"المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء: دراسة ميدانية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان"

"Social Responsibility and its Impact on Performance: An Empirical Study of Private Hospitals in Amman"

إعداد

غادة عمر أبو ارشيد

إشراف

الأستاذ الدكتور: فؤاد نجيب الشيخ

حقل التخصص- إدارة الأعمال

2006

"المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء: دراسة ميدانية
على المستشفيات الخاصة في مدينة عمان"

"The Social Responsibility and its Impact on Performance: An Empirical Study on Private Hospitals in Amman"

إعداد
غادة عمر أبو ارشيد
بكالوريوس تسويق، الجامعة الأردنية 2001

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص إدارة الأعمال في جامعة اليرموك

وافق عليها

الأستاذ الدكتور فؤاد نجيب الشيخ ....مشرفاً ورئيساً
الأستاذ الدكتور عادل الرشيد ....عضواً
الدكتور يحي ملحم ....عضواً
الدكتور جمال البدور ....عضواً

2006م-1427هـ

شكر وتقدير

في البداية لا يسعني إلا أن أتوجه بعظيم الشكر والامتنان والإكبار والإجلال للمولى عز وجل الذي أمدني بالقوة والصبر وأعانني للوصول إلى هذه المرحلة. .

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان للأستاذ الدكتور الفاضل فؤاد نجيب الشيخ لتقبلـه من البداية الإشراف على أطروحتي هذه وعلى تحمله لي طيلة فتـرة كتـابتي لهـا فكانت لتوجيهاته الحكيمة الأثر الكبير في إخراج هذه الأطروحـة لحيـز الوجـود فشكراً لك أستاذي الفاضل. .

وأخص بالشكر الدكتور لؤي صالحية الذي ساعدني في كل مرة كنت أتوجه فيها لشخصه الكريم بالسؤال عن أمور عدة تعلقت بأطروحتي. .

كما أتوجه بالشكر لأعضاء اللجنة الأستاذ الدكتور عادل الرشيد والدكتور يحـيى ملحم والدكتور جمال البدور لتكرمهم بالموافقة على مناقشة هذه الأطروحة. .

إلى صديقتاي الغاليتين كثيراً المحامية أروى خير الله والدكتورة زينا عربيـات أتوجه بجزيل الشكر لكما على تشجيعكما لي طيلة مدة دراستي وإعـدادي لهـذه الأطروحة. .

إلى من أفاخر السماء عالياً وهما بجانبي أبي العزيز وأمي الحبيبة أشكركما مـن صميم قلبي على تعبكما معي ودعواتكما لي ليلاً نهاراً والتي من دونها بعد الله لـم أكن لأصل إلى ما أنا عليه الآن. .

إلى أخواتي الحبيبات لينا، نسرين، منال، لمياء، وأخويّ الحبيبـان محمـد وأحمـد أشكركم جميعاً على مساعدتكم ومساندتكم الدائمة لي. .

إلى رفيق دربي زوجي مأمون أتقدم لك بجزيل الشكر والامتنان علـى وقوفـك بجانبي ومساعدتي في كل مرحلة من مراحل إعداد أطروحتي. .

إلى من تعشقه روحي ويمتلأ فؤادي بحبه إلى طفلي المنتظر كل الشكر والمحبـة كونك أملي ومصدر قوتي وعزيمتي اليوم وغداً. .

إلى جميعكم كل التقدير والاحترام

المحتويات

قائمة الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة

قائمة الأشكال

الملخص

أبوارشيد، غادة. "المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء: دراسة ميدانية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان". رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة اليرموك. 2006م. (إشراف: الأستاذ الدكتور فؤاد نجيب الشيخ).

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على أداء المستشفى بعناصره الثلاثة (الأداء الاجتماعي، الأداء البيئي، والأداء المالي)، كما تهدف إلى التعرف على مدى ممارسة المستشفيات الخاصة للأنشطة الاجتماعية والبيئية، وتهدف أيضاً إلى التعرف على العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام أسلوبين رئيسين لجمع البيانات وهما الإستبانة وجمع البيانات المالية وغير المالية من سجلات المستشفى.

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب الدراسة الميدانية، كما اعتمدت الباحثة على مجتمع دراسة تكوّن من (34) مستشفى خاص في مدينة عمان بالأردن وقامت بمسح شامل لمجتمع الدراسة، وكان عدد المستشفيات الخاصة التي أبدت تعاونها (21) مستشفى خاص بنسبة (61.8%) من المجتمع الكلي.

كما استخدمت الباحثة مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار بيرسون ومعامل الانحدار ومقياس الكفاءة النسبية.

ومن أبرز النتائج التي تم التوصل إليها:

1. تتبنى المستشفيات الخاصة مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة متوسطة.
2. درجة ممارسة المستشفيات الخاصة في مدينة عمان للأنشطة الاجتماعية كانت متوسطة.
3. قلة اهتمام المستشفيات الخاصة بالأنشطة الاجتماعية الموجهة نحو العاملين حيث أظهرت النتائج أن أغلب الأنشطة الاجتماعية تم توجيهها للمالكين ثم الزبائن فالحكومة يليها المجتمع المحلي ثم البيئة فالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة وأخيراً العاملون.
4. درجة ممارسة المستشفيات الخاصة في مدينة عمان للأنشطة البيئية كانت متوسطة.
5. هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمستشفى.
6. هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي للمستشفى.
7. هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمستشفى.
8. تختلف المستشفيات الخاصة في مدينة عمان في تنافسيتها النسبية إذ تختلف الكفاءات النسبية لها من حيث استغلال مدخلاتها والمتمثلة في (عدد الأطباء، عدد الممرضين، عدد الفنيين، وعدد الموظفين الإداريين، وعدد الأسرة) في تحقيق أعلى المخرجات والمتمثلة في (عدد الزيارات لغرفة الطوارئ، عدد إدخالات المرضى، عدد أيام إقامة المرضى، وعدد العمليات).

9. هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبنـي مفهـوم المـسؤولية الاجتماعيـة والكفاءة النسبية للمستشفى.

وختاماً خلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات جرى استخلاصها في ضوء نتـائج هـذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الاجتماعية، الأداء، الكفاءة النسبية، المستـشفيات الخاصـة، مدينة عمان.

الفصل الأول

الإطار العام

1-1 مقدمة:

إن مناقشة الدور الاجتماعي للمنظمة وطبيعة البيئة التي تعمل فيها من المواضيع التي أثارت وتثير جدلاً كبيراً في الأوساط العلمية والأكاديمية وكذلك بالنسبة لرجال الأعمال حيث أن تطور المجتمعات وظهور الحاجات المتجددة فيها تطلب القيام بالأعمال في إطار منظمات مختلفة لتحقيق هذا التطور من خلال تلبية تلك الحاجات المتجددة. من جهة أخرى، فإن تطور الأعمال مرتبط بشكل كبير بقدرة هذه المجتمعات على توفير المتطلبات الأساسية التي ساهمت بظهور المبادرات الفردية والجماعية وعلى بناء الأعمال في هذه المجتمعات. وهكذا يبدو منطقياً القول بأن وجود مجتمعات متطورة مرتبط بوجود أعمال متطورة والعكس صحيح (الغالبي والعامري، 2002).

لقد تزايد الوعي لدور منظمات الأعمال خلال العقود الثلاثة الماضية حيث انتقدت العديد من تلك المنظمات التي عرفت بمساهمتها في الاقتصاد والتقدم التكنولوجي نتيجة لتسببها ببعض المشاكل الاجتماعية والتلوث ونضوب المصادر والنفايات وجودة وسلامة المنتج وحقوق العمال وتغلغل نفوذ الشركات الكبرى في المجتمع، كلها قضايا جدية وخطيرة استحقت أن يتم التركيز عليها باهتمام وقلق بالغ. لذلك ازدادت الضغوطات على العديد من المنظمات والمديرين من أجل الإقرار بمسؤوليتهم الاجتماعية تجاه المجتمع والتصرف بطريقة تضمن الفائدة للمجتمع عموما.

تمتد جذور المسؤولية الاجتماعية إلى عمق تاريخي ليس بالقليل، وهي مرتبطة بتطور الفكر الإداري والانعكاسات المختلفة التي طرأت عليه. إذ تأثرت المسؤولية الاجتماعية بالعديد من المتغيرات التي أدت إلى تعزيز قبولها في حيز الواقع أو – بالعكس – إلى انحسارها، أو حتى

تجاهلها في بعض الحالات تبعاً إلى أسباب كثيرة لعل من أبرزها طبيعة البيئة المحيطة بالمنظمة والتي تعمل فيها، وما ساد من فهم متباين للمسؤولية الاجتماعية لدى مديري المنظمات (البكري والديوه جي، 2001). وقد انعكس ذلك بطبيعة الحال على الأنشطة المختلفة في عمل المنظمة بوصفها الأكثر تأثيراً واتصالاً بالمجتمع وما يفترض أن تتحمله المنظمة من مسؤولية اجتماعية تجاه الفرد، ولتأخذ صوراً وأشكالاً عدة للتعبير عن ذلك تندرج تحت مسمى الأنشطة الاجتماعية ومنها:

- التبرعات النقدية والعينية ومحاربة الفقر، برامج الرعاية والضمان المالي، المبادرات البيئية ومكافحة التلوث، خلق فرص عمل والقضاء على التمييز في الوظائف والمهن، الأيام الطبية المجانية، تحسين الخدمات الصحية، بناء مرافق عامة مجانية يستنفع منها أفراد المجتمع دون تمييز، المساهمة في حل مشكلة الإسكان والمواصلات.

بالطبع كل ما ذكر أعلاه من أشكال المسؤولية الاجتماعية يتطلب الإنفاق من ميزانية المنظمة لذا جاءت بعض الدراسات وهي قليلة مثل دراسة (McWilliams and Siegel, 2000) لتثبت أن تطبيق المسؤولية الاجتماعية وبرامجها قد لا تنعكس بنتائج إيجابية على مصلحة المنظمة وأدائها المالي لأن العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي مضللة بسبب عدم الدقة في فرز العلاقة بين مؤشرات القياس لأبعاد المسؤولية الاجتماعية من جانب والأداء المالي من جانب آخر. ولكن البعض الآخر من الباحثين وجد فيها سبيلاً لتعزيز ربحية المنظمة وتحسين أدائها العام وبالتالي عكس صورة ايجابية عن المنظمة أمام أفراد المجتمع مثل دراسة (عليان، 1994) و(Tsoutsora, 2004) و(Turban and Greening, 1997). لذا يمكن ملاحظة أن الآراء متضاربة فيما يتعلق بأثر تطبيق المسؤولية الاجتماعية على أداء المنظمة وبالأخص أدائها المالي. وإذا كانت المسؤولية الاجتماعية تمثل إطار عام يفترض أن لا تحيد عنه منظمات

الأعمال، فإن هذا الإطار العام يتجسد بآليات وصيغ عمل تنتهج سلوكاً أخلاقياً لمختلف إدارات منظمات الأعمال ولمختلف المديرين في جميع المستويات الإدارية.

إن منظمة الأعمال التي تتبنى دوراً اجتماعياً أكبر وسلوكاً أخلاقياً مرتكزاً على ما هو أبعد مما هو مذكور في مدونتها الأخلاقية (Code of Ethics) تجسد هذا السلوك في أنشطتها الإنتاجية والتسويقية والمالية والبشرية وفي البحث والتطوير وفي العلاقات العامة (Boatright, 1997). وهكذا فإن الإدارة العليا للمنظمة التي تتابع باهتمام هذه الجوانب الاجتماعية والسلوكية لا تسمح بأن تكون هناك خروقات للجوانب الأخلاقية أو تعارض بين آليات عمل هذه الإدارات الفرعية وقراراتها والرؤية المرسومة للمنظمة في بيئتها من خلال تبنيها لدور اجتماعي أكبر والتزامها بسلوك أخلاقي قوي لأن تلك الخروقات لا يمكن معالجتها بسهولة بل ربما تحتاج المنظمة إلى وقت وجهود وموارد لغرض إصلاح الخلل الناتج عن مثل هذه الخروقات.

1-2 أهداف الدراسة:

تعتبر المسؤولية الاجتماعية من القضايا الأكثر أهمية وتحدياً للمنظمات في هذه الأيام. ولعل ذلك ينطبق على جميع أنواع المنظمات بما فيها المستشفيات وهي موضوع الدراسة الحالية والتي تجري في الأردن.

ويمكن تحديد أهداف الدراسة على الشكل الآتي:

1. التعرف على مدى تبني المستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن لمفهوم المسؤولية الاجتماعية.
2. التعرف على مستوى الأداء الاجتماعي للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن.
3. التعرف على مستوى الأداء البيئي للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن.

4. بحث العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية و أداء المستشفى (المالي، البيئي والاجتماعي).

5. التعرف على مستوى الكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن.

6. بحث العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية لعدد من المستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن.

1-3 أسئلة الدراسة:

استناداً إلى أهداف الدراسة يمكن صياغة أسئلتها على الشكل التالي:

1. ما مدى تبني المستشفيات الخاصة في الأردن لمفهوم المسؤولية الاجتماعية؟
2. ما هو مستوى الأداء الاجتماعي للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن ؟
3. ما هو مستوى الأداء البيئي للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن ؟
4. ما هو مستوى الكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان بالأردن؟

1-4 فرضيات الدراسة:

بالاعتماد على أسئلة الدراسة تم صياغة أربعة فرضيات وهي على النحو التالي:

- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$).
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$).
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$).

- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$).

1-5 تعريفات إجرائية:

- **المسؤولية الاجتماعية:** عبارة عن عقد أخلاقي طوعي تتحقق فيه المنفعة المتبادلة ويبرم ضمنياً بين منظمة الأعمال (المالكون، المدراء، والعاملين) والمجتمع (المستهلكون، الموردون، المجتمع المحلي، المنافسون، البيئة، والحكومة) الذي تعمل فيه بكافة عناصره حيث يتم بموجبه القيام بواجبات من كلا الطرفين للوصول إلى الصالح العام وتحقيق الأهداف لكليهما.
- **الأداء الاجتماعي:** ويقصد به درجة نجاح منظمة الأعمال في تحقيق أهدافها الاجتماعية الموضوعة والمحددة سلفاً.
- **الأداء البيئي:** ويقصد به درجة نجاح منظمة الأعمال في تحقيق أهدافها البيئية الموضوعة والمحددة سلفاً.
- **الأداء المالي:** ويقصد به درجة حصول الشركة على أعلى عائد ممكن لاستثماراتها (Weston and Brigham, 1981).
- **الكفاءة النسبية:** مدى استغلال المستشفى لمدخلاته بما يحقق أكبر قدر ممكن من المخرجات بالمقارنة مع باقي المستشفيات مجتمع الدراسة.

1-6 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

1. تأتي أهمية الدراسة من خلال محاولة الربط بين المسؤولية الاجتماعية والأداء بمفهومه الحديث والذي يشمل كل من الأداء المالي والاجتماعي والبيئي- دون الاقتصار على بعد واحد فقط للأداء (إما المالي أو الاجتماعي أو البيئي)- في القطاع الصحي الأردني والذي يعتبر قطاع حيوي وفعال في الاقتصاد الأردني.
2. إمكانية الاعتماد على نتائج هذه الدراسة من قبل متخذي القرار في المستشفيات الخاصة الأردنية لتغيير منهجية العمل الحالية وكيفية التعامل والتفاعل مع المجتمع أو المحافظة عليها وتطويرها.
3. العائد الذي سيتحقق للمجتمع والمتمثل في (التبرعات العينية والنقدية، التقليل من النفايات والفضلات الناجمة عن تقديم الخدمة، بناء مرافق عامة، ...إلخ) في حال تم الخروج من الدراسة بنتيجة تؤكد العلاقة الايجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء العام، وفي حال تبنى صانعي القرار في قطاع المستشفيات مفهوم المسؤولية الاجتماعية منهجاً وتطبيقاً في تعاملهم اليومي والاستراتيجي.

1-7 حدود الدراسة:

القطاع المستهدف في هذه الدراسة هو قطاع المستشفيات في الأردن وستكون الدراسة مقتصرة على المستشفيات الخاصة وبالتحديد في محافظة العاصمة لتواجد العدد الأكبر من المستشفيات في هذه المدينة وتعدد تخصصاتها وكونها أشمل فيما يتعلق بالتوزيع الجغرافي حيث

تم تغطية العديد من مناطق عمان، وسوف يتم اختيار كامل مجتمع الدراسة كعينة ممثلـة لهـذا المجتمع.

تم اختيار القطاع الصحي الخاص لأن أنشطة المسؤولية الاجتماعية تستلزم الإنفاق عليها من الأرباح التي تحققها المستشفيات الخاصة نتيجة لأسعار خدماتها الطبية المرتفعة - بالمقارنة مـع المستشفيات الحكومية- عن خدماتها الطبية المقدمة والتي من المتوقع أن تتميز بالجودة العاليـة الأمر الذي لا نجده في القطاع الصحي العام والذي يهدف فقط إلى البقاء (الاستمرارية) وتقـديم الخدمة الصحية للمواطن بالمستوى المقبول.

ستكون الفئة المستهدفة في هذه الدراسة الإدارة العليا ممثلة بالمدير العام، نائب المدير العـام، أو أحد مساعديه، نظراً لأنهم أقدر على التعامل مع مفهـوم المـسؤولية الاجتماعيـة وجوانبـه المتعددة.

1-8 أسلوب جمع البيانات:

لصياغة الجانب النظري سوف يتم الاعتماد على ما يتوفر من أدبيـات فـي صـورة كتـب ودوريات عربية وأجنبية في مكتبات الجامعات المختلفة والمكتبات العامة. فـي حـين أن فـي الجانب العملي سيتم استخدام المنهج الوصفي وسيتم الاعتماد على البيانات التـي سـتتوفر مـن خلال الإستبانة الموجهة لذوي الشأن، بالإضافة إلى الرجوع لسجلات المستـشفى فيمـا يتعلـق بالبيانات المالية لـثلاث سـنوات (2002، 2003 و2004) والبيانـات المتعلقـة بالمـدخلات والمخرجات لسنة (2004) والتي سيتم استخدامها في قياس الكفاءة النسبية.

1-9 محتويات الدراسة:

تحتوي الدراسة بالإضافة إلى الفصل الأول (الإطار العام للدراسة) على الفصول التالية:

* **الفصل الثاني (الإطار النظري):** ويحتوي على التعريف بالمسؤولية الاجتماعية، أسباب عدم الاتفاق على تعريف معين للمسؤولية الاجتماعية، أنواع المسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، المراحل التاريخية لنشوء وتطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية، نظريات لتحليل وتوضيح المسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية في الحضارة الإسلامية، الميثاق العالمي المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية لقطاع الأعمال، وجهات النظر المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية، وأخيراً الحديث عن مفهوم الأداء بأبعاده الثلاثة (المالي، البيئي والاجتماعي).

* **الفصل الثالث (الدراسات السابقة):** والتي تستعرض بعض الدراسات العربية وملاحظات حولها، الدراسات الأجنبية ذات الصلة بالموضوع المراد بحثه وملاحظات حولها.

* **الفصل الرابع (المنهجية):** وسيشمل على إيضاح لمنهجية الدراسة من حيث تصميم الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، وحدة التحليل، طرق جمع البيانات، مراحل تطوير أداة الدراسة والأجزاء التي تكونت منها والاختبارات الخاصة بأداة الدراسة والمتعلقة بصدق وثبات الأداة، بالإضافة إلى قياس المتغيرات ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات، ومقياس التحليل وأخيراً ينتهي الفصل بعرض لأهم المحددات التي واجهت الباحثة خلال إتمام هذه الدراسة.

* **الفصل الخامس (تحليل ومناقشة النتائج):** يتضمن عرضاً وتحليلاً للنتائج الميدانية ومناقشتها في إطار أهداف الدراسة وأسئلتها وفرضياتها. حيث يشتمل هذا الجزء على وصف للخصائص الشخصية والتنظيمية لعينة الدراسة، تحليل أسئلة الدراسة ومناقشتها وكذلك اختبار الفرضيات التي تم صياغتها.

* **الفصل السادس (النتائج والتوصيات):** ويهدف إلى تقديم إيجاز لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة من واقع ما تم جمعه من بيانات، وكذلك تقديم التوصيات المناسبة على ضوء تلك النتائج.

الفصل الثاني

الإطار النظري

المسؤولية الاجتماعية والأداء

2-1 مقدمة:

ازدادت أهمية الأعمال في المجتمع بشكل كبير مع التطور العلمي والتكنولوجي وانتقال المجتمعات إلى عصر المعرفة، وأصبح دورها فاعلاً على مختلف المستويات، وأخذت الأمم والشعوب تتبارى بمخترعاتها ومكتشفاتها ومدى قوة منظمات الأعمال فيها. وهذا الأمر بالطبع يتطلب العمل ضمن إطار أخلاقي واجتماعي ينعكس ايجابياً على مختلف فئات المجتمع. لذلك فقد تزايد في السنوات الأخيرة الضغط على العديد من منظمات الأعمال من أجل الإقرار بمسؤوليتهم تجاه المجتمع والتصرف وفق ما هو مفيد للمجتمع عموماً (الغالبي والعامري، 2005).

ولا يكتمل الحديث عن المسؤولية الاجتماعية دون التطرق إلى موضوع أخلاقيات الأعمال والذي يشير إلى القيم والمعايير الأخلاقية التي يستند لها أفراد المنظمة من مديرين وموظفين لغرض التمييز بين ما هو صحيح وما هو خطأ في سلوكهم داخل وخارج المنظمة. حيث أصبح ذلك الموضوع من المواضيع التي تحظى باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة نتيجة لأسباب عديدة يقع في مقدمتها توسع الأعمال، تزايد الفضائح الأخلاقية والنقد الموجه للأعمال والمعايير التي تعتمدها بعيداً عن إطار أخلاقي واضح وشفاف (Singhapakdi et al, 2001).

وقد أصبحت مناقشة الدور الاجتماعي للمنظمة وأثر ذلك على الأداء – خصوصاً الأداء المالي – من المواضيع التي تثير جدلاً كبيراً في الأوساط العلمية والأكاديمية وبين رجال

الأعمال أنفسهم. حيث نجد وجهتي نظر مختلفتين فيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء تتمثل الأولى بكون العلاقة بين الدور الاجتماعي للمنظمة وأدائها علاقة ايجابية. أما وجهة النظر الثانية فترى أن قيام المنظمة بمسؤوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع الذي تعمل فيه سوف ينعكس بشكل سلبي على أدائها، لذا فهي ترى أن منظمات الأعمال ما هي إلا وحدات اقتصادية تهدف إلى تعظيم الأرباح وهذا سينعكس ايجابياً على مختلف مناحي الحياة في المجتمع.

يلقي هذا الفصل الضوء على مجموعة من المواضيع المتعلقة بالمتغير الأول للدراسة وهو المسؤولية الاجتماعية مثل التعريف بالمسؤولية الاجتماعية، أسباب عدم الاتفاق على تعريف معين للمسؤولية الاجتماعية، أنواع المسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، المراحل التاريخية لنشوء وتطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية، نظريات لتحليل وتوضيح المسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية في الحضارة الإسلامية، الميثاق العالمي المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية لقطاع الأعمال، وجهات النظر المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية وأخيراً الحديث عن مفهوم الأداء بأبعاده الثلاثة (المالي، البيئي والاجتماعي).

2-2 تعريف المسؤولية الاجتماعية:

وردت في الأدبيات عدة تعريفات لمفهوم المسؤولية الاجتماعية انطلقت من وجهات نظر مختلفة ومن أبرزها ما يلي:

1. عرفت باتير (Patir, 2002) المسؤولية الاجتماعية بأنها: "تكامل بين عمليات المنظمة وقيمها حيث أن مصالح كل أصحاب المصالح (Stakeholders) من زبائن، موظفين، مستثمرين، وبيئة مأخوذة بعين الاعتبار وتنعكس في سياسات المنظمة وأعمالها".

2. عرف واتس وزملاؤه (Watts et al, 2002, p.103) المسؤولية الاجتماعية كالتـالي: "التزام مستمر من قبل مؤسسات الأعمال بالتصرف أخلاقياً والمساهمة في تحقيق التنمية الاقتصادية والعمل على تحسين نوعية الظروف المعيشية للقـوى العاملـة وعـائلاتهم والسكان المحليين والمجتمع".

3. في حين ذكر ستريير (Strier, 1979, p.9) المسؤولية الاجتماعية علـى أنهـا تمثـل "توقعات المجتمع لمبادرات منظمة الأعمال في مجال مسؤوليتها تجـاه المجتمـع وبمـا يتجاوز الحد الأدنى من الإذعان للقانون وبصورة لا تـضر بقيـام المنظمـة بوظائفهـا الأساسية للحصول على عائد مناسب من استثماراتها".

4. ويرى بوت رايت (Boatright, 1997, p.17) المسؤولية الاجتماعية على أنها "تـولّي طوعي من قبل منظمة الأعمال لمسؤولياتها التي تلي المسؤولية الاقتصادية والقانونية".

5. أما من وجهة نظر المفوضية الأوروبيـة (European Commission, 2002 , P.7) فإن المسؤولية الاجتماعية ما هي إلا "مفهوم تكامل فيه الشركات بين اهتماماتها البيئيـة والاجتماعية وبين عملياتها وتفاعلها مع أصـحاب المـصالح (Stakeholders) علـى أساس طوعي". وقد قسمت تلك المفوضية الأنشطة الاجتماعية إلـى أنـشطة خارجيـة وداخلية تتعلق الأخيرة بممارسات تكون داخل الشركة والأخرى تمتد إلى خارجها لتشمل السكان المحليين وغيرهم من أصحاب المصالح. يتعلق البعد الداخلي بـإدارة المـوارد البشرية(كتشجيع التنويع في القوى العاملة وضمان المـساواة فـي الأجـور)، ضـمان الصحة والسلامة أثناء العمل، التكيّف للتغييـر، وإدارة التـأثيرات البيئيـة والمـصادر الطبيعية كالتقليل من استنزاف المصادر الطبيعية وتقليل النفايات والحـد مـن التلـوث الإشعاعي. أما البعد الخارجي فهـو واسـع النطـاق ويتـضمن المجتمـع المحلـي،

المستثمرون، الموردون، المستهلكون، البيئة. وذلك يعني أن المسؤولية تقع على عاتق الشركات في تقديم المنتجات التي يرغبها المستهلكون بشكل فعّال وأخلاقي ومسئول بيئياً.

6. أما كرامبيا كبارديس وزملاؤها (Krambia-Kapardis et al, 2005, p.271) فقد حددت المسؤولية الاجتماعية على أنها "الكيفية التي تدير بها الشركات أعمالها والتي ينجم عنها تأثير إيجابي عام على المجتمع".

7. في حين عرف كل من الغالبي والعامري (2005, p.51) المسؤولية الاجتماعية على أنها "التزام واجب والتزام من جانب منظمات الأعمال تجاه المجتمع بشرائحه المختلفة آخذةً بنظر الاعتبار التوقعات بعيدة المدى لهذه الشرائح ومجسدة إياها بصور عديدة يغلب عليها طابع الاهتمام بالعاملين والبيئة شرط أن يكون هذا التوجه طوعاً ومتجاوزاً الالتزامات المنصوص عليها قانوناً".

8. ويرى البكري (2001, p.97) المسؤولية الاجتماعية على أنها "مجموعة القرارات والأفعال التي تتخذها المنظمة للوصول إلى تحقيق الأهداف المرغوبة والقيم السائدة في المجتمع والتي تمثل في نهاية الأمر جزءاً من المنافع الاقتصادية المباشرة لإدارة المنظمة والساعية إلى تحقيقها كجزء من إستراتيجيتها".

وعلى الرغم من كثرة التعريفات لمفهوم المسؤولية الاجتماعية فإن هذه الدراسة تتبنى التعريف الآتي:

المسؤولية الاجتماعية عبارة عن عقد أخلاقي تتحقق فيه المنفعة المتبادلة ويبرم ضمنياً بين منظمة الأعمال (المالكون، المدراء، والعاملين) والمجتمع (المستهلكون، الموردون، المجتمع

المحلي، المنافسون، البيئة، والحكومة) الذي تعمل فيه بكافة عناصره حيث يتم بموجبه القيام بواجبات من كلا الطرفين للوصول إلى الصالح العام وتحقيق الأهداف لكليهما.

وقد تبنت الباحثة هذا التعريف لكونه شامل لكل ما يجب أن يحتوي عليه تعريف المسؤولية الاجتماعية من خلال ذكر الأطراف التي لها علاقة بالموضوع، وأن الأمر ما هو إلا عقد تحكم فيه الأخلاق أكثر من غيرها ويشمل على واجبات يجب أن تؤدى لكي يحصل كل طرف على حقه.

إن التعريفات السابقة تمنحنا فهماً عاماً لمفهوم المسؤولية الاجتماعية يتمحور حول النقاط التالية:

- الفكرة الأساسية للمسؤولية الاجتماعية هي أن المجتمع ومنظمات الأعمال كيانان متمازجان منسجمان غير منفصلان.
- عناصر المسؤولية الاجتماعية هي أطراف داخلية في المنظمة متمثلة في (المالكون والعاملون) وأطراف خارجية في المجتمع متمثلة في (الزبائن، المنافسون، المجهزون، البيئة، الحكومة، السكان المحليون، المجتمع)
- رغم وجود القوانين التي تلزم الكثير من الشركات بالقيام بواجبها الاجتماعي إلا أنه قليلاً ما يتم الالتزام بها وهذا لا يعمم على جميع البيئات، إذ أن هناك تشريعات في الدول المتقدمة تنزل عقوبات صارمة على أي مخالفة ترتكبها الشركات تجاه مجتمعاتها كالتلوث البيئي مثلاً.
- الهدف الرئيس للمسؤولية الاجتماعية هو تبني أسلوب عمل معين يعود بالأثر الايجابي على جميع الأطراف الداخلية والخارجية على حد سواء.
- اشتركت جميع التعاريف السابقة في هدف واحد تمثل في تفاعلها واتجاهها لخدمة المجتمع.

- أشكال المسؤولية الاجتماعية متعددة ومن الصعب حصرها وإنما تختلف باختلاف حاجات المجتمع والظروف الاجتماعية والاقتصادية السائدة وثقافات الأمم.

2-3 أسباب عدم الاتفاق على تعريف معين للمسؤولية الاجتماعية:

إن الاتفاق على تحديد تعريف معين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية يعد أمراً من الصعب تحقيقه وذلك للأسباب التالي ذكرها:

- اختلاف خلفيات الباحثين والدارسين ممن تناولوا هذا الموضوع والذي أدى إلى تباين في تعريفهم لهذا المفهوم.
- وجود مرادفات أخرى للمسؤولية الاجتماعية كأخلاقيات المجتمع، الضمير الاجتماعي، الأخلاقيات، المسؤولية، والتكافل الاجتماعي.
- حسب رأي دالتون وكوسيير (Dalton and Cosier, 1982) فإن اختلاف الفترات الزمنية التي تم تناول الموضوع فيها والمراحل التاريخية التي مر بها تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية كل ذلك أدى إلى أن يكون هناك عدم اتفاق على إعطاء تعريف معين لهذا المفهوم.
- الأنظمة الاجتماعية السائدة في أرجاء العالم تختلف من بلد لآخر وهذا بالطبع انعكس على قبول أو رفض المفهوم من أساسه والذي جعل من الصعوبة بمكان أن يتفق الجميع على إعطاء تعريف معين للمسؤولية الاجتماعية.

وقد اعتبر (Frankental, 2001) في مقالته المعنونة " المسؤولية الاجتماعية للشركات اختراع العلاقات العامة" إن **عدم وجود تعريف واضح للمسؤولية الاجتماعية** هو من التناقضات التي يحملها مفهوم المسؤولية الاجتماعية نفسه بالإضافة إلى تناقضات أخرى مثل **حاكمية**

الشركات (Corporate Governance) والتي تعكس مصلحة حملة الأسهم (Shareholders) فقط كالاهتمام بتعظيم أرباحهم أو تعظيم قيمة أسهمهم دون الاهتمام بمصالح أصحاب المصالح الآخرين (Stakeholders) مثل المستهلكين، العاملين والمجتمع المحلي ممن قد يتأثرون بعمليات تلك الشركات مستشهداً على ذلك بقانون الشركات البريطاني والذي يقدم حماية قانونية لحملة الأسهم من أي ضرر ينجم عن قيام منظمة الأعمال لعملياتها ولكن ليس لأصحاب المصالح. وقد تطرق أيضاً إلى تناقضات أخرى ومنها **أن الأسواق لا تكافئ الشركات الأخلاقيـة** والتي تتحمل مسؤوليتها الاجتماعية لأن القوى المحركة لتلك الشركات هي السوق والمنافسة وبالتالي فإن الشركة يتم تقييمها حسب مؤشرات مالية كالأرباح وحصة السهم الواحد من الربح. وليس هناك أي دليل قطعي على أن سعر السهم يتأثر بكون الشركة غير مسئولة اجتماعياً حتى لو نتج عن ذلك ضرر في سمعتها كون أسواق الأسهم المالية لا تعول على الأمر كثيراً إن عانت سمعة الشركة من أي ضرر لأن تلك الأزمة ستنسى وإن ربحية الشركة لن تتأثر وبالتالي وعلى هذا النمط من التفكير فإن المسؤولية الاجتماعية لن تتجذر إلا إذا كوفئت من قبل الأسواق المالية، والطريقة الوحيدة لضمان تلك المكافأة هو في تغيير النظام المحاسبي في الشركات وتقييمها ليس فقط حسب مؤشرات مالية بل بيئية واجتماعية أيضاً (Frankental, 2001).

2-4 أنواع المسؤولية الاجتماعية:

صنّف الباحثين كارول وآن (Carroll and Ann, 2002) المسؤولية الاجتماعية إلى أربعة أنواع أو أبعاد وهي على النحو التالي:

2-4-1 **المسؤولية الاقتصادية:** التزام منظمة الأعمال على أن تكون منتجة ومربحة بتقديمها سلع جيدة تلبي حاجة ورغبة المستهلك في المجتمع من أجل أن يتولد لديها الربح كون الهدف الأساسي لأي منظمة عمل هو تحقيق الربح والذي بدونه يكون مقدّر لها أن تغلق. وتشمل المسؤولية الاقتصادية أيضاً احترام قواعد المنافسة العادلة والحرة والاستفادة التامة من التطور التكنولوجي بحيث لا يلحق الضرر في المجتمع والبيئة.

2-4-2 **المسؤولية القانونية:** ويقصد بها تحقيق الأهداف الاقتصادية ضمن حدود القانون المنصوص عليها كون منظمة العمل تعمل في مجتمع له تعليمات معينة وقوانين ومعايير سلوك تشمل قوانين حماية البيئة، السلامة المهنية، العدالة، وقوانين حماية المستهلك وغيرها من القوانين يتوقع المجتمع منها احترامها وتطبيقها على كافة أنشطتها التجارية.

2-4-3 **المسؤولية الأخلاقية:** ويقصد بها التزام أخلاقي طوعي من قبل منظمات الأعمال للدساتير الغير مكتوبة، المعايير والقيم المشتقة ضمنياً من المجتمع بشكل يرضي توقعات ذلك المجتمع بخصوص سلوك المنظمة ويتجاوز الاعتبارات الاقتصادية والقانونية، مثل تبني مبدأ تكافؤ الفرص والتوظيف، مراعاة الجوانب الأخلاقية في الاستهلاك ومراعاة مبادئ حقوق الإنسان واحترام العادات والتقاليد السائدة في المجتمع.

2-4-4 **المسؤولية الخيّرة** (Discretionary Or Philanthropic Responsibility): ويقصد بها الالتزام الطوعي من قبل منظمات الأعمال من أجل القيام بمسؤوليات اختيارية خيرة في طبيعتها للمجتمع تهدف إلى تلبية حاجات وتوقعات أفراده حتى قبل أن تظهر على أرض الواقع. في حين ربطها كل من الغالبي والعامري (2005) بمبدأ تطوير نوعية الحياة بشكل عام وما يتفرع عن ذلك من عناصر ترتبط بالذوق العام ونوعية ما يتمتع به الفرد من غذاء وملابس ونقل وغيرها من جوانب أخرى.

وقد وظف كارول هذه الأبعاد بشكل هرمي متسلسل موضح في الشكل (2-1) من أجل أن يوضح الترابط بين هذه الأبعاد حيث أنه لا يمكن أن نتوقع من منظمات الأعمال أن تبادر إلى تلبية متطلبات المسؤولية الخيّرة دون أن تقطع شوطاً في إطار تحملها لمسؤوليتها الاقتصادية والقانونية والأخلاقية تجاه المجتمعات التي تعمل فيها.

شكل (2-1)

هرم كارول (Carroll) للمسؤولية الاجتماعية



Source: Carroll, A. B. and Buchholtz Ann. K, "Business and Society" Thomson, 2002. p. 40

2-5 المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال:

إن مفهوم أخلاقيات الأعمال (Business Ethics) هو وليد لمفهوم المسؤولية الاجتماعية ينشأ في حال تبنت منظمة الأعمال مسؤوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع الذي تعمل فيه وبذلك تصبح هذه الأخلاقيات سبيلاً للسلوك الصحيح والمقبول الذي يهتدي فيه جميع من لهم علاقة

بالمنظمة من عاملين وإداريين ومالكين. ونتيجة للتوسع العالمي الحاصل في قطاع الأعمال التجارية وتزايد الفضائح الأخلاقية والنقد الموجه للأعمال والمعايير التي تعتمدها بعيداً عن إطار أخلاقي واضح وشفاف فقد كثر الحديث عن المسؤولية الأخلاقية وما يندرج أسفلها من أخلاقيات صارت تسمى بأخلاقيات الأعمال أو المدونات الأخلاقية (Code of Ethics) والتي تعرّف على أنها مجموعة من المبادئ الأخلاقية التي توجه ممارسات منظمات الأعمال بشكل يعكس هموم المجتمع ككل مع متابعة تحقيق الأرباح (Kilcullen and Kooistra, 1999) نقلاً عن (Nisberg, 1988). لذا فإن أي منظمة ترغب في تثبيت حسها الاجتماعي تعكف على وضع مدونتها الأخلاقية الخاصة بها والتي هي بمثابة المرشد للسلوك الأخلاقي الصحيح الواجب إتباعه من قبل المنظمة والعاملين فيها. وقد عكفت العديد من الشركات الأمريكية والأوربية على وضع تلك المدونات وأصبحت من خلال خضوع مجموعة مبادئها للتقييم من قبل بعض المؤسسات الحكومية وغير الحكومية تحتل كل شركة منزلة معينة في سلم الشركات المشهود لها بتحمل مسؤوليتها الاجتماعية تجاه مجتمعاتها.

هناك العديد من الفوائد التي تجنيها الشركات من وضعها والتزامها بتلك المدونات والتي من ضمنها أنها تسمح للشركة بتوضيح السلوك المقبول لموظفيها. بالإضافة إلى إمكانية نقل قيمها من خلال تلك المبادئ لموظفيها وباقي أصحاب المصالح الآخرين من مستثمرين، مجهزين، مستهلكين وحكومة وما ينجم عن ذلك من تعزيز لسمعة المنظمة وصورتها الايجابية داخلياً وخارجياً. كما يقي الالتزام بالمعايير الأخلاقية المنظمات من مواجهة الكثير من الدعاوي القضائية. وقد ذكر كل من الغالبي والعامري (2005) أن الحصول على شهادات عالمية وامتيازات عمل خاصة مثل (ايزو 9000 وايزو 14000) يقترن بالتزام المنظمة بالعديد من المعايير الأخلاقية في إطار الإنتاج والتوزيع والاستهلاك والاستخدام والاعتراف بالخصوصيات

والعمل الصادق والثقة المتبادلة ودقة وصحة المعلومة. وقد أكدت بعض الدراسات المتعلقة برجال البيع في الولايات المتحدة الأمريكية كتلك التي قام بها كل من Weeks and Nantel (1992) على أن الإيصال الجيد لتلك المعايير الأخلاقية للموظفين يساهم في الارتقاء بشكل ملحوظ بها، بالإضافة إلى الإتقان في أداء العمل.

ومن الجدير بالذكر أن الشركات – التي تتبنى مسؤوليتها الاجتماعية – وإن اتفقت على ضرورة وجود مبادئ أخلاقية يسترشد بها خلال العمل إلا أنها تختلف في المضمون. ففي حين تحوي مجموعة المبادئ الأخلاقية لبعض الشركات على الحد الأدنى من السلوك والمعايير الأخلاقية الواجب إتباعها مصرحة بأنه من المتوقع من الموظفين إتباع كل القوانين، نرى أن شركات أخرى تقوم بوضع مجموعة من المبادئ الأخلاقية التي تحوي بيانات مفصلة فيما يتعلق بالقيم، الواجبات، والالتزامات تجاه الموظفين، المستهلكين، والمجتمع ككل، وتتوقع من أعضائها الاتصاف بها والإبقاء على معايير السلوك الأخلاقي بما يفوق الحد الأدنى من المعايير القانونية الواجب الالتزام بها من قبلهم. لذلك تقوم تلك الشركات بالتدقيق المستمر على موظفيها من أجل التأكد من إتباعهم للمعايير الأخلاقية المنصوص عليها وكذلك تقوم بتشجيعهم من أجل الإبلاغ عن أي انتهاكات من قبل مشرفيهم أو زملائهم في العمل.

2-6 المراحل التاريخية لنشوء وتطور المسؤولية الاجتماعية:

يحمل مفهوم المسؤولية الاجتماعية تاريخاً طويلاً، وقد ذكر كل من (Jones et al, 2005) و(Hopkins and Crowe, 2003) في محاولة لتسليط الضوء على هذا التاريخ أنه كان هناك دائماً توتر بين الأعمال التجارية والأهداف الاجتماعية وهم يستشهدون بقوة نقابات الحرفيين في

العصور الوسطى وتجارة العبيد والكفاح لتحسين المعيشة وظروف العمل في العديد من المدن البريطانية في القرن التاسع عشر كدليل على هذه التوترات.

يقسّم الغالبي والعامري (2005) تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية إلى عشرة مراحل- دون التطرق إلى تاريخ بداية ونهاية كل مرحلة- نقلاً عن كل من (Cochran and Gratacap, 1997)، (Wood, 1984)، (Davis, 1960)، (Fredrick, 1975)، (Stark, 1993)، (Cortina and Siurana, 2002)، (Lantos, 2001) و (Novick, 1973) كما يلي:

2-6-1 الثورة الصناعية والإدارة العلمية: حيث بداية استخدام المخترعات العلمية في منظمات الأعمال التي كانت تركز على هدف واحد وهو محاولة جني أكبر كمية من الأرباح ليعاد قسم منها في التوسع أو إنشاء مصانع جديدة. ما يميز هذه المرحلة هو اعتماد منهج تحليل الكلفة/العائد كمقياس لمستوى نشاط المنظمة ومدى تحقيقها لمسؤولياتها تجاه المجتمع حيث أنه وفي ظل ظروف المنافسة فإن الأرباح المتحققة تعد المقياس لمدى كفاءة المنظمة وذلك من خلال زيادة الإنتاج وبالتالي انخفاض التكاليف. كذلك تميزت هذه المرحلة باستغلال غير اعتيادي للموارد البشرية من حيث تشغيل الأطفال والنساء واستغلال جهود العاملين وطاقاتهم من خلال إجبارهم على العمل لساعات طويلة في ظل ظروف عمل قاسية وأجور متدنية، فكان فيها العامل بمثابة آلة والاهتمام كله منصب على مقدار إنتاجه في نهاية يوم عمله وكيف من الممكن زيادة هذا المقدار. لذلك فقد لجأ بعض رجال الأعمال والمالكين للمصانع والمهتمين لدراسة كيفية تحسين إنتاجية العاملين من خلال دراسة الوقت والحركة وتحفيز العاملين بالوسائل المادية من خلال زيادة أجورهم ليبذلوا جهداً أكبر ويزيدوا من إنتاجيتهم، وبذلك تكون منظمات

الأعمال قد وعت في تلك المرحلة لجانب بسيط من جوانب المسؤولية الاجتماعية ألا وهو تحسين أجور العاملين.

2-6-2 العلاقات الإنسانية وتجارب هوثورن: هدفت هذه التجارب إلى تحسين ظروف العمل خاصة بعد تزايد استغلال العاملين وإصابات العمل الكثيرة والوفيات الناتجة عنها وتشغيل الأطفال والنساء. وقد حاولت هذه التجارب دراسة تأثير الاهتمام بالعاملين وبظروف العمل على الإنتاج والإنتاجية. فكان بذلك أن بدأ الاهتمام بالمستفيد الأول والأقرب للمالكين وهم العاملون.

3-6-2 مرحلة ظهور خطوط الإنتاج وتضخم حجم المنشآت: أدى ابتكار هنري فورد لخط الإنتاج إلى إنتاج كميات كبيرة من السيارات، الأمر الذي أدى إلى تضخم حجم الشركات الصناعية. وقد استخدمت خطوط الإنتاج في بداية ظهورها عدداً كبيراً من الأحداث وصغار السن وذلك لسهولة أداء العمل. وقد تميزت هذه المرحلة ببداية الاستنزاف الموسع للموارد الطبيعية وأيضاً ببداية حصول تلوث في الجو نتيجة استخدام السيارات لوقود ذا نوعية منخفضة الجودة.

4-6-2 مرحلة تأثير الأفكار الاشتراكية: حيث أظهرت تلك الأفكار تحدٍ للمشاريع الخاصة بضرورة أن تتحمل مسؤوليتها تجاه أطراف أخرى بالإضافة إلى المالكين. وكانت تلك الأفكار في مضمونها تحمل العديد من عناصر المسؤولية الاجتماعية والتي تخص المستفيدين باختلاف أنواعهم ومن أهمهم العاملون فكانت هناك الظروف المتعلقة بالعمل والتقاعد والضمان الاجتماعي وإصابات العمل والاستقرار الوظيفي.

5-6-2 مرحلة الكساد الاقتصادي الكبير والنظرية الكينزية: ركزت نظرية كينز على وجوب تدخل الدولة بحد معقول لإعادة التوازن الاقتصادي، وذلك بعد حصول الكساد العالمي الكبير وانهيار الشركات الصناعية وما نجم عنه من تسريح أعداد كبيرة من العاملين بلغت الآلاف

ووجدت نفسها دون دخل مما أدى ذلك إلى اضطرابات كثيرة تولــدت عنهــا دعــوات كثيــرة بضرورة أن تتدخل الدولة لحماية مصالح العاملين وإيجاد فرص عمل بديلــة لهــم. لــذا فتلــك الدعوات وذلك الكساد الكبير دون أن نغفل تأثير الأفكار الاشتراكية شكل أرضية صلبة من أجل تأصيل أفكار وتحديد عناصر المسؤولية الاجتماعية.

2-6-6 مرحلة ما بعد الحرب العالمية الثانية والتوسع الصناعي: عرفت هذه المرحلة بأنها من المراحل الحاسمة في انطلاق مفهوم المسؤولية الاجتماعية بصورته الحديثة. حيث أن العديد من الدول وبعد أن تخلصت من الحكم الديكتاتوري باتت تنعم بالديمقراطية فتعزز بذلك دور النقابات التي دعت إلى ضرورة تحسين ظروف العمل وسن القوانين التي تضمن حق العامل. كل ذلــك تولد عنه العديد من القرارات كتحديد حد أدنى للأجور، إشراك العاملين بالإدارة ونظــم التــأمين الاجتماعي والصحي، قوانين معالجة حوادث العمل، وظهور جمعيات حماية المستهلك في العالم الغربي، وبذلك أصبح هناك انتقال من مرحلة الطرح النظري فقط إلى مرحلة تبنــي المــسؤولية الاجتماعية من قبل منظمات الأعمال والمنشآت الصناعية.

2-6-7 مرحلة المواجهات الواسعة بين الإدارة والنقابات: أكثر ما يميز هــذه المرحلــة هــي زيادة قوة النقابات والتي أخذت من الإضرابات وسيلة ناجعة في الضغط على المنظمات فتزايــد عددها وتعرضت كثير من المنظمات إلى خسائر كبيرة بسببها. هذه القوة المتزايدة للنقابات كــان لها أسبابها والمتمثلة في تعزز المسار الديمقراطي، التطور الحاصل في وسائل الاتصال والتــي لعبت دوراً كبيراً في توعية العاملين بحقوقهم وإبقائهم على علم بكل المكاسب التي تحققها تلــك النقابات العمالية في حال خوضها لقضايا ضد المنظمات كما حصل في بعض الدول كبريطانيــا وألمانيا. بالطبع كل ذلك ساعد على ترسيخ الوعي بالمسؤولية الاجتماعية بشكل أكبــر. كــذلك

تميزت هذه المرحلة بكثرة القضايا، كقضايا عدم صلاحية المنتجات وعدم جودتها من وجهة نظر المستهلك، قضايا التسمم الغذائي، إصابات العمل، والانتهاكات البيئية المختلفة.

2-6-8 **مرحلة القوانين والمدونات الأخلاقية:** تم في هذه المرحلة تجسيد النداءات والاحتجاجات التي ذكرت في المراحل السابقة بشكل قوانين ومدونات أخلاقية صيغت وتم تبني بنودها من قبل منظمات الأعمال، حيث بدأت الأهداف الاجتماعية بالظهور في شعارات تلك المنظمات ورسالاتها بشكل صريح ولافت للنظر. وقد بدأت كافة المنظمات سواء الخدمية أو الإنتاجية بتوعية موظفيها فيما يتعلق بالعديد من القواعد والضوابط السارية في المنشأة ذات الجانب الاجتماعي والأخلاقي وأهمها تلك المتعلقة بالمرأة العاملة وحمايتها من الابتزاز والتحرش الجنسي.

2-6-9 **مرحلة جماعات الضغط** : كان لتلك الجماعات دور في المراحل التي تم ذكرها سابقاً حتى ازداد دورها وأصبحت قوة لا يستهان بها فيما يتعلق بتأثيرها على قرارات منظمات الأعمال. من تلك الجماعات، جماعات حماية المستهلك، جماعات حماية البيئة والمحافظة عليها، جمعية أطباء بلا حدود، جماعات الدفاع عن حقوق المرأة، وجمعيات السلام الأخضر وغيرها. وحيث أن هذه الجماعات تمثل مصلحة شريحة واسعة من المستفيدين في المجتمع فإنها بذلك تكتسب دعمهم القوي متى ما ساندت ودافعت عن مطالبهم وبذلك تأخذ المنظمات الخيارات المفروضة عليها من قبل تلك الجماعات بشكل جدي. وقد أصبحت المسؤولية الاجتماعية في هذه المرحلة أكثر نضوجاً كفكرة نظرية وأقوى حضوراً على أرض الواقع كممارسة.

2-6-10 **مرحلة اقتصاد المعرفة وعصر المعلوماتية:** برزت في هذه المرحلة ظواهر عديدة حملت في طياتها مخاوف حقيقية نتيجة لتزايد سطوة منظمات الأعمال العملاقة بعد أن تخلت الحكومات عن دورها التقليدي في تقديم خدماتها للجمهور بسبب اتساع نطاق الخصخصة

كظاهرة برزت مع غيرها في تلك المرحلة، مما حث المنظمات على ضرورة تطوير مبادرات اجتماعية يُضمن من خلالها حقوق الأفراد بعد أن تم تسريح الكثير من العاملين في تلك المنظمات.

2-7 نظريات لتحليل وتوضيح المسؤولية الاجتماعية لقطاع الأعمال:

برز عدد من النظريات التي حاولت التركيز على المجموعات التي يجب على منظمات الأعمال تحمل مسؤوليتها الاجتماعية تجاهها وكيفية القيام بذلك، وتفسير الأسباب التي تدفع المنظمة للاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية، ويمكن أن نفرق بين ثلاثة نظريات مختلفة في هذا الصدد.

2-7-1 **نظرية أصحاب المصالح (Stakeholders theory)**: تستخدم هذه النظرية كأساس لتحليل وتحديد المجموعة التي على المنظمة أن تكون مسئولة عنها. ويعرّف أصحاب المصالح على أنهم "أي مجموعة أو فرد يؤثر ويتأثر بمدى انجاز المنظمة لأهدافها" (Moir, 2001). تقسم هذه النظرية أصحاب المصالح إلى نوعين، الأول وهم أصحاب مصالح أساسيين ويقصد بهم الأفراد المنوط بقاء المنظمة بوجودهم وهم كالتالي، حملة الأسهم **(Shareholders)** والمستثمرون والمستخدمون والمستهلكون والموردون وأصحاب المصالح العامة كالحكومات والمجتمع المحلي الذين يزودون منظمات الأعمال بالبنية التحتية والأسواق، والذين يجب أن تطاع قوانينهم وتعليماتهم وكذلك الذين تستحق لهم الضرائب والالتزامات. أما النوع الثاني فهم أصحاب المصالح الثانويين وهم من يؤثرون أو يتأثرون بالمنظمة ولكنهم ليسوا بمشتركين بأي معاملات تجارية مع المنظمة وليسوا بأساس لبقائها.

والسؤال الذي يجب إثارته هنا هو أي من هاتين المجموعتين أكثر أهمية للمنظمة؟ وللإجابة عن هذا التساؤل قام ميتشل وزملاؤه (Mitchell et al, 1997) بتطوير نموذج للتعريف بأصحاب المصالح بناءاً على ما يمتلكونه من واحد أو أكثر من الخواص التالية، وهي القوة، الشرعية، والاضطرارية (Urgency). لذا فإنه من المتوقع أن تعير المنظمة أكثر انتباهها إلى تلك المجموعة من أصحاب المصالح الشرعيين ممن يملكون القوة والاضطرارية. وعليه فإن المنظمة التي تواجه مشاكل تتعلق بالاحتفاظ بالمستخدمين ستعالج قضايا المستخدمين على وجه السرعة، أما تلك التي تعمل بالأسواق الاستهلاكية فإنها ستأخذ بالاعتبار الأمور التي تؤثر على سمعتها فلا تنتهكها.

2-7-2 **نظرية العقود الاجتماعية:** طور هذه النظرية كل من دونالدسون ودنفيي (Donaldson and Dunfee, 1999) كأسلوب يتبعه المدراء من أجل اتخاذ القرارت في سياق أخلاقي، وفرّق فيها بين العقود الاجتماعية الكبيرة (Macro-Social Contracts) والعقود الاجتماعية الدقيقة أو الصغيرة (Micro-Social Contracts). فمثلاً يقصد بالعقود الاجتماعية الكبيرة تقديم الدعم بكافة أنواعه للسكان المحليين، في حين أن التدخل بشكل محدود كالمساهمة في إنشاء مرافق عامة مجانية يندرج أسفل العقود الاجتماعية الصغيرة. وعليه فإن الشركات التي تتبنى وجهة نظر العقود الاجتماعية تصف انهماكها وقيامها بأنشطة المسؤولية الاجتماعية على أنه توقع اجتماعي حضاري بمعنى هو تحصيل حاصل كنتيجة لتواجد منظمة الأعمال داخل المجتمع. وقد سبق Davis كل من Donaldson وDunfee (1999) في اعتبار المسؤولية الاجتماعية عقد اجتماعي حيث قال "إن تلك المسؤولية لا تحدد بما يفرضه القانون من التزامات عليها، بل بما يفرضه العقد الاجتماعي والأعراف السائدة في المجتمع، من مهام وواجبات للعمل على تجاوز المشكلات التي تجابه المجتمع وتقديم المعالجة المناسبة" (Davis, 1975, p. 50).

2-7-3 **نظرية الشرعية:** تأتي هذه النظرية كمتممة للفكرة التي طرحت في نظرية العقود الاجتماعية. وقد عرّف Suchman (1995) مصطلح الشرعية على أنه فهم أو افتراض معمّم حيث تكون سلوكيات أو تصرفات الكيان (المنظمة) مرغوبة، مناسبة، أو ملائمة ضمن نظام مبني اجتماعياً يحوي بعض القيم، المعايير، الاعتقادات، والحدود. وعليه فإن المجتمع يمنح منظمة الأعمال القوة في حال رأى المجتمع أنه سيتم استخدام تلك القوة بشكل مسئول ومتى ما تم ذلك فإن منظمة الأعمال تكتسب الشرعية من المجتمع. ولكن وعلى الأمد الطويل، فإن أولئك الذين لا يستخدمون القوة الممنوحة لهم من المجتمع بشكل مسئول فسرعان ما سيفقدونها وذلك من خلال فقدانهم لثقة المجتمع ومن ثم دعمهم. وهذا ما يعبر عنه على أنه إعادة لصياغة مفهوم العقد الاجتماعي بين منظمة الأعمال والمجتمع.

2-8 المسؤولية الاجتماعية في الحضارة الإسلامية:

يؤكد الإسلام في منظومته على حقوق الفرد ومسؤوليته الاجتماعية، مشدداً على أن إيجاد التوافق بينهما من أحد الوسائل التي تساعد في إدراك العدالة الاجتماعية، وفي إيجاد مجتمع مثالي يراعي أفراده الآخرين بحيث تكون المشاركة في هذا المجتمع ليست مبنية على أساس حاجة أحدهما للآخر وإنما على أساس الالتزام بالاعتناء بالآخر وضمان تكافؤ الفرص لكل فرد في سبيل تنظيم علاقاته بالمجتمع.

لقد تُرجم المفهوم الحقيقي للمسؤولية الاجتماعية في الحضارة الإسلامية في العديد من أحاديث سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم عندما قال **(لا ضرر ولا ضِرار)** و **(فأعط كل ذي حق حقه)**. واعتبرت أحاديثه الشريفة قواعد فقهية تعبر عن مبدأ قانوني، ومفهوم مقرر في الفقه

الإسلامي، تم تبنيها في تفريغ الأحكام، وتخريج الحلول الشرعية لوقائع عدة من ضمنها المعاملات وأمور الإدارة العامة وصلاحياتها (الزرقا والشيخ، 1989).

يتفرع عن تلك القواعد العديد من المبادئ والأحكام التي لا سبيل لحصرها جميعها في هذه الدراسة وإنما سأذكر بعض الأمثلة ابتداءً بمسألة التسعير، إن سياسة التسعير المتبعة يجب أن تكون عادلة ومعقولة توازن بين الكلفة والربح المتحقق، كذلك عملية وضع الأسعار متروكة للمالكين يسيرون بها حسب العرض والطلب، وفي الجو الطبيعي لهما، دونما اللجوء إلى التحجج بندرة كاذبة أو احتكار مذموم، ولكن في الحالات التي تتطلب الضرورة أو المصلحة الاجتماعية فإن لولي الأمر التدخل بمقتضى ولايته وتحديد أسعار المواد الغذائية وسائر المواد التي يحتاجها الناس عند طمع التجار في زيادة أثمانها واحتكارها.

يقودنا الحديث عن التسعير إلى مسألة أخرى وهي الربح، حيث كره الإسلام المغالاة في الأسعار ليتحقق بذلك لأصحاب المصلحة هدفهم الأوحد وهو تعظيم الربح ودعا إلى ضرورة توسيع الأفق فيما يتعلق بالأهداف التي يرغب الأفراد في تحقيقها وعدم اقتصارها على تعظيم الربح فقط لتشمل تحسين نوعية حياة أفراد المجتمع الذي تعمل فيه منظمات الأعمال، تحسين نوعية الخدمة أو السلعة المقدمة للمستهلك، تخصيص مبالغ سنوية من الأرباح لمد يد العون لذوي الحاجة وغيرها من الأمور التي تكفل العيش الرغيد للجميع.

في مسألة التوظيف دعا الإسلام إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار عدة أمور أثناء الاختيار من بين المرشحين لشغل منصب ما أو القيام بوظيفة معينة، من ضمنها القدرة والكفاءة، الوازع الأخلاقي والسلوك الحسن، القدرة على تحمل المسؤولية والإبداع ، دون النظر إلى العرق، اللون، الجنس، أو اللغة، وإنما الجميع سواسية ولهم فرص متكافئة في التوظيف.

وفي مسألة الأجور فإن سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام قد دعا إلى ضرورة أن يوفى كل ذي حقٍ حقه معتمدين في ذلك على أساس أن الجزاء من جنس العمل وعلى قدر ما أدى العامل من واجبات منوطة بعمله فله أجره لا ينقص ولا يزاد عليه بشيء، فلا يفاضل في الأجر بين العاملين على أساس الجنس أو العرق أو الدين وإنما يفاضل على أساس العمل ومقدار المنفعة التي تحققت من أداء ذلك العمل، لذلك جاء من هنا اختلاف أجر الطبيب عن أجر العامل في مصنع ما حيث أن المنفعة المتحققة من أداء الطبيب لعمله تفوق كثيراً المنفعة المتحققة من أداء العامل لعمله.

أما فيما يتعلق بمسألة المحافظة على البيئة ومنع التلوث فقد دعا الإسلام إلى ضرورة تحمل الضرر الخاص في سبيل دفع الضرر العام، وعليه فإن للمجتمع الحق في المطالبة بإغلاق أي كيان إنتاجي قائم سواء كان سلعي أو خدمي في حال ثبت تلويثه للبيئة وقصّر عامداً في حل مشكلة التلوث.

2-9 الميثاق العالمي المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية:

تم في عام 1999 الاقتراح الأولي للميثاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية من قبل الأمين العام للأمم المتحدة السيد كوفي عنان في خطابه أمام المنتدى الاقتصادي العالمي. في حين أطلق الميثاق بمرحلته النهائية في مقر الأمم المتحدة في نيويورك في 26 يوليو/تموز، 2000. وهو عبارة عن مبادرة مواطنة طوعية متعلقة بالشركات يعرض تسهيلاً وتعهداً من خلال عدة آليات: سياسة الحوار، المعرفة، شبكات محلية ومشاريع الشراكة. ويعتمد هذا الميثاق على المسؤولية العامة، شفافية الشركات، القوى العاملة، والمجتمع المدني للبدء والمشاركة في الأداء الجوهري

المتعلق بمتابعة المبادئ المستند عليها الميثاق (Sharma and Talwar, 2005). وهذه المبادئ هي:

أ- **حقوق الإنسان:**

- على منظمات الأعمال أن تدعم وتحترم حقوق الإنسان المعلنة عالمياً.
- التأكد من أنها ليست متواطئة في أي انتهاك لحقوق الإنسان.

ب- **العمل:**

- الإلغاء الفعلي لعمالة الأطفال.
- إزالة التمييز فيما يتعلق بالتوظيف والموظفين.
- إزالة كل أشكال العنف والعمل الإجباري.

ت- **البيئة:**

- تشجيع تطوير وانتشار التقنيات الملائمة للبيئة.
- تولي المبادرات من أجل ترويج أكبر للمسؤولية البيئية.
- على منظمات الأعمال أن تدعم الطريقة الوقائية للتحديات البيئية.

ث- **محاربة الفساد:**

- على منظمات الأعمال أن تعمل ضد كل أشكال الفساد بما فيها الرشوة والابتزاز.

10-2 المسؤولية الاجتماعية لقطاع الأعمال:

تحدثنا كثيراً عن ضرورة تحمل قطاع الأعمال لمسؤولياته الاجتماعية، وكنا أيضاً قد تحدثنا من خلال النظريات السابق ذكرها عن كيفية تبني منظمات الأعمال لمسؤولياتها الاجتماعية والأسباب وراء ذلك دون التطرق إلى طبيعة تلك المسؤوليات.

تناول صلاح الشنواني (1999) هذه المسؤوليات بشيء من التفصيل، تحت ثلاثة عناوين فرعية هي: حماية البيئة، حماية المستهلك، والمشاركة في حل مشاكل المجتمع وسنأتي على ذكرها بإيجاز.

2-10-1 **حماية البيئة:** الانجازات العلمية والتكنولوجية التي حققها الإنسان على مر العصور لا حصر لها، ولكن وعلى الرغم من فائدتها للبشرية جمعاء إلا أنه قد تولد عنها الكثير من المشاكل خاصة تلك المتعلقة بتلوث البيئة. فتعالت الأصوات منادية بضرورة الحد من ذلك التلوث وبضرورة أن تتحمل المنظمات الصناعية ومنظمات الأعمال المسؤولية الملقاة على عاتقها فيما يتعلق بحماية البيئة التي يعملون فيها فانعقدت المؤتمرات على جميع المستويات وتكونت اتحادات وجمعيات للمحافظة على البيئة وسنت العديد من القوانين والأنظمة التي تعمل على الحد من هذا التلوث وتنظيم طرق العمل والإنتاج بشكل يضمن التقليل من هذا التلوث إلى أدنى المستويات. ومن الجدير بالذكر أن التلوث البيئي لا يقتصر على دولة دون الأخرى، بل الجميع من دول متقدمة ونامية يعانون من تلك المشكلة. يندرج تحت مسمى تلوث البيئة أنواع عدة ومنها:

تلوث الهواء الناجم عن الأدخنة المتصاعدة إلى الجو من بعض الصناعات مثل صناعة الاسمنت، صناعة الأسمدة، وصناعة الطوب.

تلوث المياه الناجم عن إلقاء مخلفات المصانع في الأنهار والبحار وما تحويه من مواد سامة وتسرب كميات هائلة من النفط الخام كما حدث في الخليج العربي وأدى إلى القضاء على الكثير من الثروة السمكية فيه ولوث شواطئه.

التلوث النووي الناجم عن المفاعلات النووية وما يتخلف عنها من نفايات سامة وقاتلة لكل الكائنات الحية.

الضوضاء الناجمة عن استخدام بعض المصانع على سبيل المثال ماكينات غير متطورة تصدر عنها أصوات عالية ومزعجة تؤثر على حاسة السمع لدى العاملين فيها. كذلك من أسباب الضوضاء اكتظاظ الشوارع بالسيارات ووسائل النقل العام التي تطلق آلات التنبيه لسبب وبدون سبب على الرغم من وجود شارات تحذيرية تمنع ذلك في المناطق التي تستلزم الهدوء كالمؤسسات التعليمية والمستشفيات.

2-10-2 **حماية المستهلك:** كثيرة تلك المشاكل التي يجب أن يحمى المستهلك منها وهي كما يلي:

1. نقص في المعلومات فيما يتعلق بمصدر السلع، أماكن تواجدها، أسعارها، طريقة استعمالها، محتوياتها، تاريخ إنتاجها وانتهاء صلاحيتها.
2. استخدام مواد غير صالحة للاستهلاك البشري في تصنيع نوعيات من السلع الغذائية، أو طحن تلك المواد مع الأعلاف المقدمة للمواشي والدواجن.
3. الادعاءات الكاذبة من بعض الشركات فيما يتعلق بمنتجاتهم كتلك التي تعلن عن عقار معين يخفف الوزن بمقدار عشرة كيلو جرامات في غضون أسبوع واحد، أو تلك التي تنبت الشعر على الرؤوس من جديد.
4. إنتاج سلع يشكل استخدامها أو تناولها ضرراً بالغاً على حياة المستهلك كالسلع المعدلة وراثياً والسجائر على سبيل المثال لا الحصر.

2-10-3 المشاركة في حل مشاكل المجتمع: لا يعمل قطاع الأعمال في الفراغ أو بمعزل عن المجتمع بل هو جزء من ذلك المجتمع عليه واجبات ومسؤوليات لابد من أن يوفيها له. من تلك الواجبات والمسؤوليات ما يلي:

1. المشاركة في الأعياد الوطنية والدينية.
2. مد يد العون في حال التعرض لكوارث طبيعية كالزلازل والسيول.
3. تقديم المساعدات المالية والعينية للفقراء وذوي الحاجة.
4. دعم المؤسسات الخيرية، وكذلك دعم النشاطات الثقافية والشبابية.
5. تقديم منح دراسية للطلبة الفقراء.
6. تخصيص جزء من الأرباح لدعم البحث العلمي.
7. مساعدة الجهات المعنية في تحسين الخدمات الصحية.
8. محاربة التفرقة والتمييز في المعاملة بين أفراد المجتمع.

2-11 المسؤولية الاجتماعية بين المؤيد والمعارض:

ينقسم الجدل حول المسؤولية الاجتماعية إلى قسمين، فريق يؤيد والآخر يعارض فتعددت بذلك الحجج ووجهات النظر المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية. وسنأتي على ذكر مجمل تلك الحجج سواء المؤيدة أو المعارضة والتي تناولتها الأدبيات بإسهاب ومنها ما يلي:

2-11-1 وجهات النظر المؤيدة للمسؤولية الاجتماعية: (البكري، 2001)، (عليان، 1994)، (Pride, 2002)، (Robbbins, 1999)، (Robbins and De Cenza, 1998):

- **تغير توقعات المجتمع من شركات الأعمال:** الانتقال من المفهوم التقليدي إلى المفهوم البيئي وصولاً إلى المفهوم الحديث للمسؤولية الاجتماعية كل ذلك أدى

إلى تغير توقعات المجتمع من شركات الأعمال فأصبح من البديهي أنه إذا أرادت تلك الشركات أن تبقى في الأجل الطويل يجب أن تستجيب لحاجات المجتمع وتعطي للمجتمع ما يحتاجه.

- **المردود الناجم عن تبني المسؤولية الاجتماعية:** يتحقق هذا المردود لثلاث جهات رئيسية وهم المجتمع، الدولة، والمنظمة. فبالنسبة **للمنظمة**، فإن مردودها نتيجة الوفاء بمسؤوليتها تجاه مجتمعها يشمل العديد من الفوائد منها، تحسن مناخ العمل السائد في منظمة الأعمال، الأداء المتطور بحيث يصبح للمنظمة الحق في الحصول على تسهيلات نتيجة للجهود التي تقدمها كوفاء لمسؤولياتها الاجتماعية، يشعر العاملين بالفخر نتيجة تبني منظمتهم لأنشطة المسؤولية الاجتماعية وتصبح احتمالية تركهم العمل ضئيلة جداً مما يقلل من نسب دوران العمل. أما **المجتمع** فإن الفوائد التي سيجنيها من تبني منظمات الأعمال لمسؤولياتها فهي كثيرة ومنها، زيادة التكافل والترابط الاجتماعي بين مختلف شرائح المجتمع مع زيادة الشعور لدى الأقليات والأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والمرأة والشباب بالانتماء، الشعور بالعدالة الاجتماعية وسيادة مبدأ تكافؤ الفرص وما ينتج عن ذلك من استقرار اجتماعي، بيئة أفضل ونوعية حياة أرقى للمجتمع ككل. وأخيراً فإن **للدولة** نصيب من إدراك منظمات الأعمال لدورها الاجتماعي حيث أن ذلك سيؤدي إلى تخفيف الأعباء التي تتحملها الدولة في سبيل تقديم الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية والاجتماعية، زيادة عوائد الدولة بسبب وعي المنظمات بأهمية المساهمة العادلة في تحمل التكاليف

الاجتماعية المختلفة وبضرورة دفع الضرائب المستحقة عليها والرسوم، والمساهمة في القضاء على البطالة.

- **خلق بيئة جيدة لمؤسسات الأعمال:** وذلك من خلال ممارسة الشركات لمسؤولياتها الاجتماعية الأمر الذي يؤدي إلى وجود مجتمع أفضل لتمارس فيه أنشطتها الأساسية.
- **صورة شركات الأعمال في أذهان أفراد المجتمع:** كل شركة تهدف إلى تحسين صورتها الذهنية أمام المجتمع الذي تشتغل فيه لما يحمله ذلك من فوائد جمة للشركات من الحصول على تسهيلات إلى اكتساب المزيد من المستهلكين وضمان ولائهم. لذلك فعلى أي شركة تسعى لهذا الهدف أن تدعم المجتمع وتلبي حاجاته حتى تحصل في المقابل على صورة اجتماعية محببة وترسخ المظهر الايجابي لدى عملائها والعاملين لديها وأفراد المجتمع بصورة عامة.
- **توازن المسؤولية مع القوة:** حيث أن الشركات ذات القوة الأكبر عليها مسؤوليات اجتماعية أكثر.
- **مصلحة حملة الأسهم تقضي بضرورة ممارسة المسؤولية الاجتماعية:** أي فرد من حملة الأسهم يهدف إلى زيادة سعر السهم، ومن منطلق أن قيام الشركات بمسؤولياتها الاجتماعية يعزز النظرة الايجابية للمجتمع نحو تلك الشركات فإنه من البديهي أن نرى ارتفاعاً في أسعار أسهم تلك الشركات بما يعود بالمنفعة الكبرى على حملة الأسهم.
- **أنشطة المسؤولية الاجتماعية التزامات أخلاقية على المنظمات الوفاء بها:** إن الالتزامات الأخلاقية تملي على منظمات الأعمال أن يكون لها دوراً اجتماعياً

حيث أن الالتزام الاجتماعي يمثل حالة موازنة معقولة اتجاه النقد الموجه إلى الأعمال بكونها تهتم فقط بزيادة الأرباح وتوسع الاستثمار على حساب العديد من المتطلبات الأساسية للعاملين والمجتمع بشكل عام.

- **تمتلك منشآت الأعمال الموارد:** نحن نعلم أن القيام بأنشطة المسؤولية الاجتماعية يتطلب الإنفاق من خزينة الشركات وكون تلك الشركات تمتلك الموارد القيمة فإنها تلعب دوراً كبيراً في حل المشاكل الاجتماعية وفي المساهمة بخدمة المجتمع المحيط بها.
- **الوقاية خير من العلاج:** إن أي تكاسل أو تأخر في حل أي مشكلة اجتماعية تواجه منظمات الأعمال يؤدي إلى أن تواجه تلك المنظمات مشاكل اجتماعية أخطر يصبح من المكلف ومن العسير حلها حيث أن قيام الشركات بأنشطة المسؤولية الاجتماعية أقل كلفة عليها منه في حال تعرضها للإجراءات الحكومية وما يصدر في حقها من غرامات أو عقوبات نتيجة لقيامها ببعض الانتهاكات.
- **توخي فقد القوة التأثيرية في المجتمع:** بمعنى أنه إن لم تقم منظمات الأعمال بمهامها في تحقيق المسؤولية الاجتماعية ومساعدة المجتمع في معالجة وحل المشكلات التي يعاني منها فإنها يمكن أن تفقد الكثير من قوتها التأثيرية في المجتمع.
- **زيادة الأرباح على المدى البعيد:** يمكن أن تزداد الأرباح على المدى البعيد من خلال تبني المنظمة دوراً اجتماعياً أكبر، حيث أن رضا المجتمع ومد جسور التعاون والتفاهم والثقة معه يمثل مدخلاً مهماً ذي مردود مستقبلي كبير. إن

الدور الاجتماعي وإن كان مكلفاً اليوم فإنه يشكل استثمار مستقبلي مهم لمنظمة الأعمال.

2-11- 2 وجهات النظر المعارضة للمسؤولية الاجتماعية: (الغالبي والعامري، 2002)، (البكري، 2001)، (Jacoby, 1973)، (عليان، 1994)، (الغالبي والعامري، 2005)، (Pride, 2002)، (Robbbins, 1999)، و(Robbin and De Cenza, 1998):

- **تعظيم الأرباح:** يجب أن تركز منظمات الأعمال على هدف واحد وهو تعظيم الأرباح بغض النظر عن أي مساهمة اجتماعية، وأن المساهمات الاجتماعية كالاستغلال الأمثل للموارد ما هي إلا تحصيل حاصل أو نواتج ثانوية لتعظيم الربح. أبرز أنصار هذا الرأي هو Milton Friedman حيث يشير إلى أن المدراء هم محترفون وليسوا مالكين للأعمال التي يديرونها لذلك فهم يمثلون مصالح المالكين وعلى هذا الأساس فإن مهمتهم هي إنجاز أعمالهم بأحسن طريقة ممكنة لتحقيق أعظم الأرباح للمالكين. وإذا ما قرروا إنفاق الأموال على الأهداف الاجتماعية فإنهم سوف يضعفون ديناميكية السوق وبالتالي سوف تنخفض الأرباح نتيجة هذا الصرف على الجوانب الاجتماعية وهذا يلحق خسارة بالمالكين.
- **ممارسة المسؤولية الاجتماعية مكلفة للمجتمع:** على أساس أنه من البديهي أن تنتقل كلفة الأنشطة الاجتماعية من منشآت الأعمال إلى المستهلك النهائي ممثلة بالسعر المرتفع للمنتجات.

- **نقص المهارات الاجتماعية:** هذه النظرة قائمة على أن كل عمل أو نشاط له شخص بمهارات محددة من أجل أن يقوم بذلك العمل على أكمل وجه وبإتقان، لذا فقضايا المجتمع تتطلب وجود إدراك ومهارات معينة لا نجدها في رجال الأعمال من أجل أن يتم التعامل مع تلك القضايا بكفاءة عالية. لذا ومن هذا المنطلق فالأولى لذوي الاختصاص من الخبراء الاجتماعيين أن توكل لهم هذه المهمة.
- **تمييع هدف منشآت الأعمال الرئيسي:** انهماك منشآت الأعمال في نشاطات مسؤولياتها الاجتماعية يؤثر على نشاطها الاقتصادي وبالتالي بدلاً من التركيز على أداء الأهداف الاقتصادية تتشتت الأذهان بين تلك الأهداف والأهداف الاجتماعية مما يؤدي إلى قصور أداء المنشآت السوقي.
- **إضعاف ميزان المدفوعات الدولي:** هذه النظرة قائمة وكما ذكرنا أعلاه على أن كلفة الأنشطة الاجتماعية تنتقل من منشآت الأعمال إلى المستهلك النهائي ممثلة بالسعر المرتفع للمنتجات، وهذا بالتالي يؤدي إلى إضعاف قدرة المنشآت على التنافس في السوق الدولية والذي يؤدي إلى إضعاف ميزان مدفوعات الدولة، الأمر الذي ينتج عنه مشاكل نقدية بسبب انخفاض المبيعات.
- **يمتلك قطاع الأعمال القوة الكافية:** ويقصد بها القوة الاجتماعية، لذلك ومن منطلق الحفاظ على توازن القوى في المجتمع يجب عدم اتخاذ أي خطوة من شأنها زيادة القوة وتركيزها في أيدي من يملكون بالأساس تلك القوة.
- **نقص الدعم الواسع:** هذه النظرة قائمة على أنه مهما بلغت أرباح منشآت الأعمال ومردوداتها دون وجود دعم من باقي المجموعات في المجتمع فإن تلك

المنشآت لن تكون قادرة على دعم كافة الأنشطة الاجتماعية لجميع الجهات الأمر الذي سيؤدي إلى إيجاد نوع من الاحتكاك والتضارب بين الأطراف التي تقوم المنشأة بممارسة المسؤوليات الاجتماعية تجاهها.

- **نقص المحاسبة:** تقوم هذه النظرة على صعوبة المساءلة القانونية والمحاسبة عن الأنشطة الاجتماعية وترجع هذه الصعوبة إلى عدم وجود معايير مطورة لقياس الأداء الاجتماعي.
- **عدم وجود جهة متابعة:** لا توجد جهة عليا رسمية من الجمهور يمكن أن تتابع مدى الانجاز الاجتماعي المتحقق، حيث أن عدم وجود مثل هذه الجهة يعقد من عملية التأكد من مدى الانجاز المتحقق وقد يترك المجال للادعاء بدور أكبر مما هو واقع فعلاً أو قد يبخس حق منظمة رغم تبنيها دوراً اجتماعياً أكبر.
- **المسؤولية الاجتماعية مسألة معقدة وصعبة:** وذلك لأن القرارات المتعلقة بها تكون معمقة، ومتضمنة العديد من المتغيرات والتي يصعب استيعابها في الكثير من الأحيان، وخصوصاً في المنظمات صغيرة الحجم.
- **حق التصرف بالمال مملوك لحملة الأسهم:** الشركات وبما فيها من أموال تعود لحملة الأسهم، لذا فأي مال يصرف على أنشطة المسؤولية الاجتماعية يعتبر سرقة من حملة الأسهم الذين بإمكانهم من تلقاء أنفسهم أن يقرروا فيما إذا أرادوا التبرع أم لا.
- **المسؤولية الاجتماعية مسؤولية السياسيين:** هذه النظرة قائمة على أن المسؤولية الاجتماعية وكافة أنشطتها من مسؤولية السياسيين ولا علاقة لرجال الأعمال بتلك الأمور.

تتبنى الباحثة بعد عرض وجهات النظر المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية وجهة النظر المؤيدة وذلك للأسباب التالية:

- إن منظمات الأعمال ما هي إلا لبنة رئيسية في كيان المجتمع ككل يصلح بصلاح تلك اللبنة ويتهاوى في حال أخلت منظمات الأعمال بمسؤولياتها تجاهه.
- نتائج الدراسات والبحوث لتي أثبتت وجود علاقة ايجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي مثل دراسة (JIPRI, 2003)، والعلاقة الايجابية بين المسؤولية الاجتماعية وسمعة المنظمة كدراسة (Longo et al, 2005)، وقدرتها على الاحتفاظ بموظفيها واجتذاب المستخدمين كدراسة (Turban and Greening, 1997)، وعلاقة سلبية بين المسؤولية الاجتماعية ومعدل دوران العمل دراسة (منهل، 2000).

2-12 الأداء:

يعتبر الأداء من المفاهيم التي لا يوجد اتفاق حولها سواء من حيث التعريف أو القياس. ففي حين نرى أن البعض يقصد بالأداء الأداء المالي، نرى أن البعض الآخر يقصد به إما الأداء البيئي أو الأداء الاجتماعي على الرغم من وجود مفهوم جديد متعلق بالأداء يطلق عليه (Triple Bottom Line) (Frankental, 2001) و(Bull, 2003). يعنى هذا المفهوم الجديد بقياس الأداء الكلي للمنظمة من خلال الحصول على بيانات مالية، بيئية، واجتماعية تستخدم في تقييم أداءها. وقد دعت الحاجة إلى ضرورة مكافئة الشركات التي تتبنى مسؤوليتها الاجتماعية إلى النهوض بذلك المفهوم -Triple Bottom Line- ووضعه على لائحة التطبيق وذلك من خلال تغيير أنظمة محاسبة منظمات الأعمال لكي يتم تدقيق تلك المنظمات ومحاسبتها ليس فقط على أدائها المالي وإنما البيئي والاجتماعي أيضاً. وعليه فإنه من خلال ذلك المفهوم يتم الأخذ بالحسبان تأثير منظمة الأعمال على المجتمع بشكل عام وحقوق الإنسان بشكل خاص.

ومن أجل فهم أشمل وأوسع لمفهوم الأداء سوف نقوم بتقسيمه إلى ثلاثة أبعاد كما أسلفنا ونعرّف كل بعد على حده، وهي على النحو التالي:

2-12-1 الأداء المالي: ويقصد به درجة حصول الشركة على أعلى عائد ممكن لاستثماراتها (Weston, 1981).

توجد مقاييس متعددة للأداء المالي ولكن سنستخدم في هذه الدراسة ثلاثة مقاييس وهي:

- العائد على حقوق الملكية (Return on Equity) = صافي الربح/ حقوق الملكية
- العائد على الأصول (Return on Assets) = صافي الربح/ إجمالي الأصول
- العائد على المبيعات (Return on Sales) = صافي الربح / صافي المبيعات

2-12-2 الأداء الاجتماعي: ويقصد به درجة نجاح منظمة الأعمال في تحقيق أهدافها الاجتماعية الموضوعة والمحددة سلفاً. ويقسم الأداء الاجتماعي إلي قسمين داخلي وخارجي. ففي حين يعنى الأداء الداخلي بالمالكين والعاملين فإن الأداء الخارجي يعنى بالزبائن، المجتمع المحلي، الحكومة، والأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة (Krambia-Kapardis et al, 2005) و(Carroll, 1991).

3-12-2 الأداء البيئي: ويقصد به درجة نجاح منظمة الأعمال في تحقيق أهدافها البيئية الموضوعة والمحددة سلفاً. ومؤشرات قياس الأداء البيئي هي كالآتي (المساهمة في مشاريع المحافظة على البيئة، الإجراءات الملموسة في مكافحة التلوث، اقتناء وسائل ترشيد استهلاك الطاقة واستخدام المياه، عقد دورات تثقيفية بيئية، المشاركة بالمؤتمرات البيئية المحلية والدولية، وتمويل المواقع البيئية).

2-13 الخلاصة:

تناول هذا الفصل مفهوم المسؤولية الاجتماعية وتطرق إلى العديد من التعاريف التي حوتها الأدبيات لذلك المفهوم وأسباب عدم الاتفاق على تعريف معين للمسؤولية الاجتماعية بالإضافة إلى أنواعها، ثم تحدثت الباحثة عن أخلاقيات الأعمال والتي هي وليد للمسؤولية الاجتماعية في حال تبنت منظمة الأعمال مسؤوليتها الاجتماعية تجاه المجتمع الذي تعمل فيه، بعد ذلك أتت الباحثة على ذكر المراحل التاريخية لنشوء وتطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية تلاها الحديث عن عدد من النظريات التي حاولت التركيز على المجموعات التي يجب على منظمات الأعمال تحمل مسؤوليتها تجاهها، كما تناول الفصل مفهوم المسؤولية الاجتماعية في الحضارة الإسلامية ومن ثم الميثاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية تلاه المسؤولية الاجتماعية في قطاع الأعمال لنصل بعد ذلك إلى وجهات النظر المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية، واختتم الفصل بالحديث عن المتغير الثاني للدراسة وهو الأداء وتعريفه وتقسيمه إلى ثلاثة عناصر (المالي، البيئي والاجتماعي) حسب المفهوم الحديث لقياس الأداء العام للمنظمة (Triple Bottom Line).

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

3-1 مقدمة:

يسعى هذا الفصل لتسليط الضوء على الأدبيات المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء. يبدأ الفصل بمراجعة الدراسات العربية والتعليق عليها ثم ننتقل للحديث عن الدراسات الأجنبية والتعليق عليها.

3-2 الدراسات العربية:

- **دراسة (التويجري، 1982 وأعيد نشرها في 1988)**: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى توافر المسؤولية الاجتماعية في الهيكل الإداري للمنشآت السعودية من حيث النشاطات الاجتماعية (توفر تسهيلات للموظفين من ناحية السكن، المحافظة على البيئة، المساعدة على توظيف ذوي الاحتياجات الخاصة). وقد تمثلت عينة البحث بالمنظمات من القطاعين الخدمي والصناعي، بلغ عددها (110) منشأة. والنتيجة المهمة التي توصل إليها الباحث هي عدم وجود تجاوب أو تفاعل بين المنشآت والمجتمع، حيث تبين أن المساهمات والمشاركات محدودة ومحصورة بنشاطات اجتماعية قليلة قياساً بالقدرات المالية والخبرات الإدارية لهذه المنشآت.
- **دراسة (العواملة، 1990)**: قامت هذه الدراسة بتقصي مؤشرات المسؤولية الاجتماعية في الشركات المساهمة العامة الأردنية. اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي في دراسته، وبلغ عدد الشركات التي قام بدراستها (112) شركة. وقد

توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: تدني الاهتمام بنشاط المسؤولية الاجتماعية عموماً بين الشركات قيد البحث وتفاوت آراء الشركات حول مدى كفاية إسهامها في هذه النشاطات ووجود بعض المزايا الإضافية المهمة التي تقدمها هذه الشركات للعاملين فيها.

- **دراسة (عليان، 1994)**: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع المسؤولية الاجتماعية في الشركات المساهمة العامة الأردنية المدرجة في سوق عمان المالي وأثرها على الأداء المالي ومن ثم ترتيب الشركات حسب مستوى مسؤوليتها الاجتماعية وممارستها لأنشطة المسؤولية الاجتماعية. وقد اعتمد الباحث على استبانة تم توزيعها على جميع الشركات المساهمة العامة المدرجة في سوق عمان المالي والبالغ عددها (112) شركة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الأداء ومساهمة الشركة في أنشطة خدمة المجتمع. وتوصلت أيضاً إلى أن الشركات المساهمة العامة المدرجة في سوق عمان المالي تساهم في أنشطة المسؤولية الاجتماعية من خلال ممارسة أنشطة خدمة المجتمع وتقديم مزايا إضافية للعاملين فيها دون وجود فلسفة واضحة تجاه المسؤولية الاجتماعية.

- **دراسة (عبد الرحمن، 1997)**: أجريت هذه الدراسة في مصر على عينة من مؤسسات الأعمال الحكومية في ثلاث محافظات. اعتمد الباحث على استبانة وجهها إلى (150) من أعضاء مجلس الإدارة والمديرين العامين وذلك لكون الإدارة العليا هي أكثر المستويات الإدارية تفهماً لطبيعة المسؤولية الاجتماعية بحكم تأهيلها النظري وخبرتها المهنية. وقد قام الباحث بقياس الأهمية النسبية

لمجالات المسؤولية الاجتماعية الخمسة (رفاهية العاملين، حماية المستهلكين، حقوق المالكين، العلاقة مع المجتمع، وحماية البيئة) وتوصل إلى أن الأهمية النسبية لمجالات المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال تترتب حسب أولوياتها بدءاً بحقوق المالكين ثم المستهلكين ثم العاملين وأقلها في الأهمية يأتي ما يرتبط بالبيئة والعلاقة مع المجتمع.

- **دراسة (منهل، 2000):** وهي دراسة ميدانية لقياس المسؤولية الاجتماعية ممثلة بالأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل في اثنتين من كبريات الشركات العراقية، شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب. وقد كان المقياس المستخدم للأداء الاجتماعي الداخلي ممثلاً بنوعية الحياة للعاملين، ظروف بيئة العمل، العدالة الوظيفية، وفرص التقدم كمؤشرات رئيسية يتفرع عنها مجموعة كبيرة من المؤشرات الفرعية، يحسب كل منها وفق ثلاثة أبعاد أساسية هي مدى الاهتمام الذي توليه الإدارة، وما يتوفر منه حالياً وما يفترض أن يتوفر بشكل مثالي. وقد أثبتت هذه الدراسة وجود علاقة سلبية بين الأداء الاجتماعي ودوران العمل، حيث أن شركة نفط الجنوب والتي سجلت أداء اجتماعي أفضل كانت نسبة دوران العمل فيها أقل من الشركة العامة للحديد والصلب.

- **دراسة (البكري والديوه جي، 2001):** أجريت هذه الدراسة في العراق على عينة من الشركات الصناعية التابعة لوزارة الصناعة والمعادن. هدفت هذه الدراسة إلى قياس مدى إدراك مدراء الشركات للمسؤولية الاجتماعية وما يشير إليه مفهوم المسؤولية الاجتماعية لديهم وذلك وفقاً لصفاتهم الشخصية والمتمثلة

في (العمر، التحصيل العلمي، التخصص العلمي، عدد سنوات الخدمة في الموقع الحالي، وعدد سنوات الخدمة الكلية)، فضلاً عن إعطاء إطار نظري عام لمضمون المفاهيم الثلاثة للمسؤولية الاجتماعية (الكلاسيكي، الإداري، والبيئي). وقد تم الاعتماد على استبانة لجمع المعلومات اللازمة لأغراض التحليل الإحصائي والتي صيغت وفق مقياس ليكرت الخماسي، فضلاً عما تولد من آراء خلال المعايشة مع مجتمع البحث والمقابلات مع عينة الدراسة والتي شملت (20) شركة صناعية عاملة في وزارة الصناعة والمعادن العراقية، في حين بلغت عينة الدراسة من المديرين العاملين فيها (94) مديراً يمثلون قادة هذه الشركات ومن صانعي ومتخذي القرار فيها. وقد اتضح وجود علاقة معنوية بين السمات الشخصية للمديرين وفهمهم لمعنى المسؤولية الاجتماعية، كما اتضح من نتائج الاختبار الإحصائي أن المفهوم الكلاسيكي هو الأكثر قبولاً لدى العينة المبحوثة من المديرين، وأنه الأكثر تمثيلاً في تفسير مفهوم المسؤولية الاجتماعية فضلاً عن المفهوم الإداري وبنسبة منخفضة، وعلى العكس فإن المفهوم البيئي لم يحظ بالقبول في نموذج الاختبار.

- **دراسة (العامري والغالبي، 2002)**: دراسة تطبيقية لمجموعة من المصارف التجارية في الأردن، هدفت إلى فحص العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنظمة وطبيعة نظام المعلومات فيها مركزة على جانب الشفافية لهذا النظام. تكونت عينة الدراسة من (7) مصارف اعتبرت الأكبر والأقدم في البيئة الأردنية بفروعها ال (63). وقد اعتمد الباحثان في الجانب العملي على المقابلات والزيارات للفروع المختلفة واستبانة تم توجيهها إلى مديري الفروع

كونهم الأكثر اطلاعاً والأقرب من أرض الواقع. وقد توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط ضعيف بين نمط المسؤولية الاجتماعية وشفافية نظام المعلومات.

3-3 ملاحظات حول الدراسات العربية:

بعد استعراض الدراسات العربية تبين للباحثة النتائج التالية:

1. أنه لم يحظ موضوع المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء في الدول النامية بالاهتمام الذي يستحقه حيث نرى قلة الدراسات وتباعد الفترات الزمنية بين كل دراسة وأخرى والأهم من ذلك قلة التعاون بين الباحثين العرب إذ لم نرى إلى الآن أي بادرة من أي باحث عربي من أجل دراسة الموضوع على مستوى إقليمي بمعنى أن تكون عينة الدراسة مكونة من مجموعة من الشركات العربية وليس فقط على مستوى محلي.
2. بدأت دراسة المسؤولية الاجتماعية للشركات في البلاد العربية في الثمانينات من القرن الماضي في حين كان الموضوع قد أثير للجدل في الدول الغربية منذ الستينات من القرن الماضي.
3. قلة البحث في موضوع العلاقة بين الأداء بعناصره الثلاثة (البيئي، المالي والاجتماعي) والمسؤولية الاجتماعية وتوجه الباحثون إلى اقتصار أداء المنظمة على الأداء المالي فقط، على عكس الدراسة الحالية والتي تحاول قياس الأداء حسب المفهوم الجديد (Triple Bottom Line).
4. اقتصرت العديد من الدراسات السابقة على القطاع الصناعي كمجتمع للدراسة تلاه القطاع الخدمي والمصرفي متناسية قطاعات أخرى عديدة منها القطاع الصحي والقطاع التعليمي.

4-3 الدراسات الأجنبية:

- دراسة (Carroll, 1991): من الدراسات الرائدة التي رفدت أدبيات إدارة الأعمال بأفكار أصيلة حول المسؤولية الاجتماعية لعل أهمها ثلاثة إسهامات:

* هرم المسؤولية الاجتماعية الشاملة. حيث أشار **Carroll** إلى أن هناك أربعة أنواع من المسؤولية الاجتماعية وهي، المسؤولية الاقتصادية، المسؤولية القانونية، المسؤولية الأخلاقية، والمسؤولية الخيرة.

* مصفوفة المسؤولية / المستفيدين. حيث قدم الباحث مصفوفة تلخص المستفيدين من المنظمة وهم (المالكون، الزبائن، العاملون، المجتمع، المنافسون، الموردون، مجموعات النشاط الاجتماعي، والجمهور).

* تصنيف سلوك الإدارة تجاه المستفيدين إلى ثلاثة أصناف وهي (الإدارة الأخلاقية، الإدارة غير الأخلاقية، والإدارة الوسطية). ووضع حدوداً فاصلة بين كل نوع مع مقارنة موسعة بين هذه الأنواع تجاه كل فئة من فئات المستفيدين.

- دراسة (Turban and Greening, 1997): وهي من الدراسات التي تبحث في العلاقة بين الأداء الاجتماعي للمنظمة وأثره على اجتذاب المستخدمين المتوقعين وسمعة المنظمة. تم دراسة عدد من الشركات الأمريكية لهذا الغرض بلغ (189) شركة واستعين بخمس وسبعين طالب من كلية إدارة الأعمال من أجل تصنيف المنظمات وترتيبها حسب سمعتها، وأربع وثلاثين طالب لتصنيف المنظمات حسب جاذبيتها كأرباب عمل، وقد توصلت الدراسة إلى أن منظمة الأعمال التي تم إدراكها على أنها متبنية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية وملتزمة

بأنشطتها تمتلك سمعة جيدة جداً ولها قدرة متزايدة على جذب والاحتفاظ بموظفيها، مما يؤدي إلى تقليل تكلفة دوران العمل، الاستخدام، والتدريب.

- دراسة **(Balabanis et al, 1998)**: تحرت هذه الدراسة العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية لمجموعة من كبرى الشركات البريطانية العاملة في أكثر من (20) قطاع صناعي، والبالغ عددها (56) شركة وأداءها الاقتصادي والذي شمل كل من أداءها المالي، وأداءها في سوق رأس المال. وقد اعتمد الباحثون في قياسهم للمسؤولية الاجتماعية على كل من تقييمات الخبراء، تحليل التقارير السنوية لتلك الشركات ، وأداءها في السيطرة على التلوث. وقد خلصت الدراسة إلى نتيجة أكدت على وجود علاقة ايجابية بين المسؤولية الاجتماعية للشركة وأداءها الاقتصادي.

- دراسة **(Viswesvaran et al, 1998)**: هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير المسؤولية الاجتماعية للشركات على السلوك غير المنتج لموظفيها (Counterproductive Behaviour). وقد حاول الباحثون أن يتحرّوا فيما إذا كان الأفراد الذين يقدّرون السلوك الاجتماعي لمنظمات الأعمال لديهم تقبل أقل للسلوك الغير منتج من أولئك الذين لا يأبهون فيما إذا كانت منظمات الأعمال التي يعملون بها مسئولة اجتماعيا أم لا. وقد اعتمد الباحثون على استبانة احتوت على (17) سلوك غير منتج تم توزيعها على (200) من الطلبة الماليزيين الدارسين في إحدى الجامعات الأمريكية ممن أكملوا دراساتهم الإدارية وذلك من أجل الإجابة عليها. وقد خلصت الدراسة إلى أن الأفراد الذين يقدّرون المسؤولية الاجتماعية اعتبروا جميع السلوكيات السبعة

عشر غير منتجة وكان الاختلاف على 13 سلوك غير منتج بينهم وبين أولئك الذين لا يقدّرون المسؤولية الاجتماعية إلا القدر القليل.

- دراسة (**Piacentini et al, 2000**): هدفت الدراسة إلى التعرف على المحفزات التي تدفع بتجار التجزئة للمواد الغذائية في بريطانيا خاصة تجار التجزئة في قطاع صناعة الحلويات إلى تبني سلوك المسؤولية الاجتماعية. مرّت الدراسة بمرحلتين، الأولى عبارة عن تدقيق كمي لتجار المواد الغذائية من أجل تعيين طبيعة ومدى أنشطة المسؤولية الاجتماعية وتصنيف أولئك التجار حسب موقعهم التسويقي الاجتماعي والذين جاءوا على النحو التالي: تفاعلي (Proactive) وقائم على ردة الفعل (Reactive) والسلبي (Passive). أما المرحلة الثانية فكان الهدف منها التعرف على السبب الجوهري وراء كون ذلك المتجر تفاعلي والآخر سلبي. بلغت عينة الدراسة (132) متجر وقد اعتمد الباحثون على المقابلات المعمقة مع صانعي القرار الرئيسيين في تلك المتاجر. وقد خلصت الدراسة إلى أن المحفز الرئيسي لتبني سلوك المسؤولية الاجتماعية كان ضغط الزبائن تلاه الربحية ولم يكن هناك أي دليل على أن تبني تلك المتاجر للسلوك الاجتماعي كان من منطلق إنساني محب للخير.
- دراسة (**McWilliams and Siegel, 2000**): أشار الباحثان إلى اختلاف نتائج البحوث حول العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنشأة وأدائها المالي. ورغم أن أغلب البحوث تؤيد وجود علاقة إيجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي إلا أن الباحثين حاولا أن يثبتا أن هذه العلاقة مضللة بسبب عدم الدقة في فرز العلاقة بين مؤشرات القياس لأبعاد المسؤولية الاجتماعية من

جانب والأداء المالي من جانب آخر. وقد حاولا من خلال نمـوذج قياسـي أن يوضحا أن المسؤولية الاجتماعية ذات تأثير حيادي على الأداء المالي إذا قيست بشكل دقيق آخذين بنظر الاعتبار العلاقات المتداخلة بين أبعادها بشكل أحـادي والأداء.

- دراسـة (Zairi and Peters, 2002): تعـرض هـذه الدراسـة النظريـة المسؤولية الاجتماعية على أنها عامل حاسم فـي توجيـه أداء المنظمـة إلـى الأفضل، وتقترح منظور واضح حول كيفية إدراك مؤسسات الأعمال العالميـة للمسؤولية الاجتماعية حالياً، كيف تعرّف وكيف تقاس. وفي النهاية تعرض لنـا نموذجين من الشركات البريطانية التي تبنت المسؤولية الاجتماعية وانعكس ذلك بالإيجاب على أدائها وهمـا (Royal Mail) و(Lever Bros Ltd). وقـد خلصت الدراسة إلى ضرورة أخذ المسؤولية الاجتماعية على أنها ميزة تنافـسية مستمرة وأن تبني أي منظمة أعمال لمسؤولياتها الاجتماعية سوف تظهر نتائجه على المدى البعيد بما هو أفضل للجميع سواء منظمات الأعمال أو المجتمعـات التي تعمل بها.
- دراسة (JIPRI, 2003): مسح قام به المعهد الياباني لسياسة البحث الصناعي لعدد من الشركات اليابانية من أجل الوقوف على تأثير تطبيق أنشطة المسؤولية الاجتماعية على أداء تلك الشركات، والمساعدة في تطوير سياسات من شـأنها تشجيع الشركات اليابانية على السعي وراء تطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعيـة في كافة عملياتها. بلغ عدد الشركات المدروسة (30) شركة، تم ترتيبهـا مـن الأعلى إلى الأدنى طبقاً لمستوى التزامها نحو مفهوم المسؤولية الاجتماعية، في

حين تم تحليل أدائها وفقاً لحجم عملها، ربحيتهـا، إمكانيـة النمـو، واسـتقرار الإدارة. وقد توصل المسح إلى نتيجة مفادها أن هناك علاقة إيجابيـة بـين أداء الشركات اليابانية وتطبيقها لأنشطة المسؤولية الاجتماعية.

- دراسة **(Orlitzky et al, 2003)**: هي دراسة تحليلية تناولت موضوع العلاقة بين أداء المنظمة الاجتماعي وأدائها المالي. وقد توصلت الدراسة إلى عدد مـن النتائج أهمها: أن هناك ترابط بين الأداء الاجتماعي والمالي للمنظمة وأن طبيعة هذه العلاقة ثنائية الاتجاه (سلبية وايجابية)، وإن سمعة منظمة الأعمـال تلعـب دور الوسيط الأهم في تلك العلاقة.
- دراسة **(Juholin, 2004)**: هي دراسة نظرية لثمانٍ (8) من كبرى الـشركات الفنلندية المشهود لها بقيامها بمسؤولياتها الاجتماعية على أكمل وجه. تم التعامل مع كل شركة على أنها حالة دراسية مختلفة عن الحـالات الأخـرى. هـدفت الدراسة إلى الإجابة على عدد من الأسئلة منها، ما هي المحفزات التـي تـدفع منظمات الأعمال لتبني مسؤولياتها الاجتماعيـة؟ وأيـن موقـع إدارة أنـشطة المسؤولية الاجتماعية في الهيكل التنظيمي للمنظمـة. اعتمـدت الباحثـة فـي حصولها على المعلومات اللازمة على عدد من المقابلات التـي وجهتهـا إلـى المدراء التنفيذيين المسئولين عن قضايا المسؤولية الاجتماعية في المنظمات التي يعملون بها. خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من أهمهـا أن المحفـز الرئيسي لقيام الشركات الفنلندية بمسؤولياتها الاجتماعية كان الربح طويل الأجل وكفاءة الشركة، وأن إدارة أنشطة المسؤولية الاجتماعية تقع في أعلى مـستوى في الهيكل التنظيمي للمنظمة.

- دراسة(Tsoutsora, 2004): دراسة ميدانية هدفت إلى اختبار العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي. شملت الدراسة 500 شركة أمريكية وتم الاستعانة ببياناتها المالية على مدى خمس سنوات من عام 1996 وحتى العام 2000. وقد خلصت الباحثة في دراستها إلى وجود علاقة ايجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمنظمة.
- دراسة(Longo et al, 2005): حملت الدراسة العديد من الأهداف كان من ضمنها الوصول إلى الفهم الصحيح للالتزام الاجتماعي كما تراه المشاريع الإيطالية الصغيرة والمتوسطة الحجم، تحليل خصائص المسؤولية الاجتماعية فيها، وأخيراً تقديم المقترحات الملائمة لمساعدة هذه الشركات على خلق قيمة اجتماعية لها. وقد اعتمد الباحثون على استطلاعات لآراء عدد من تلك الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم العاملة في قطاعات صناعية مختلفة على الأراضي الإيطالية بنسبة 63% من المجموع العام والبالغ (312 شركة) عن طريق استبانة تم توجيهها لهم. وقد خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من أهمها: أن أغلب الشركات التي تم دراستها أدركت مفهوم المسؤولية الاجتماعية ورحبت به ليس فقط لأسباب أخلاقية وإنما أيضاً لأنها رأت فيه سبيلاً ساعدها على تحسين قيمة الشركة من خلال تحسين صورتها أمام المجتمع، ضمان وفاء الزبائن، تحسين العلاقات مع المستخدمين والمجتمع المحلي، وأداء أفضل على مستوى الشركة بشكل عام أدى إلى زيادة النمو وتحقيق المزيد من الأرباح.
- دراسة (Krambia-Kapardis et al, 2005): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مواقف وسلوكيات أرباب الأعمال نحو المسؤولية الاجتماعية في

عدد من الشركات القبرصية وفيما إذا كانوا مدركين للفرصة السانحة لهم (السمعة الجيدة) في حال تبنوا مسؤولياتهم نحو مجتمعهم. تم الاستعانة باستبانة من ثلاثة أجزاء وجهت لأربعة آلاف من أرباب الأعمال القبرصية، الجزء الأول احتوى على تعريف المسؤولية الاجتماعية، أما الجزء الثاني فقد احتوى على الصفات الشخصية للمستجيبين، في حين احتوى الجزء الثالث على أنواع المسؤولية الاجتماعية. وقد أظهرت النتائج أن الشركات المحلية مدركة لأهمية القيام بمسؤولياتها وأداء التزاماتها نحو مستخدميها وزبائنها، وأن أغلبية تلك الشركات كانت تهدف إلى المكسب المادي من وراء قيامها بالتبرعات الخيرية من خلال الحصول على الخصومات الضريبية.

5-3 ملاحظات حول الدراسات الأجنبية:

بعد استعراض الدراسات الأجنبية تبين للباحثة النتائج التالية:

1. توفر عدد كبير من الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة بشكل وثيق، مقارنة بالدارسات العربية التي رغم بحثها في المواضيع المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية إلا أنها كانت قاصرة عن البحث بشيء من التخصص في موضوع المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بالأداء.
2. سهولة قياس المسؤولية الاجتماعية حيث وجود شركات خاصة مهمتها ترتيب منظمات الأعمال حسب التزامها بمسؤولياتها الاجتماعية تجاه مجتمعاتها والخروج بتقرير سنوي عن تلك المنظمات كما في بريطانيا (Balabanis et al, 1998) والولايات المتحدة الأمريكية (Karake, 1998).

3. تقارب الفترات الزمنية بين كل دراسة وأخرى الأمر الذي يساعد على البحث في نفس الموضوع بشيء من التعمق والتخصص ومن زوايا مختلفة.

4. جاءت أغلب الدراسات لتؤكد على العلاقة الايجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء، في حين كانت قلة من الدراسات التي أثبتت وجود علاقة سلبية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء.

5. جاءت عينات الدراسة من مجتمعات مختلفة كالجامعات والقطاعات الصناعية والخدمية والغذائية.

6. كما هو الحال في الدراسات العربية خلت هذه الدراسات من التركيز على الأداء بمفهومه الشمولي (المالي، الاجتماعي، والبيئي) وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية.

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

4-1 مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى إيضاح منهجية الدراسة، من حيث تصميم الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، وحدة التحليل، طرق جمع البيانات، مراحل تطوير أداة الدراسة والأجزاء التي تكونت منها والاختبارات الخاصة بأداة الدراسة والمتعلقة بصدق وثبات الأداة، بالإضافة إلى قياس المتغيرات ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات، ومقياس التحليل وأخيراً ينتهي الفصل بعرض لأهم المحددات التي واجهت الباحثة خلال إتمام هذه الدراسة.

4-2 تصميم الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (Analytical Descriptive) كونه يعكس الممارسات والظواهر كما هي على أرض الواقع، بالإضافة إلى أنه يتجاوز جمع البيانات ووصف الظواهر إلى التحليل واشتقاق الاستنتاجات ذات الدلالة بالنسبة للمشكلة التي تعالجها الدراسة للوصول إلى نتائج تطمح الباحثة في تعميمها بدرجة معقولة ومقبولة (Sekaran, 2000).

4-3 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الخاصة الأردنية في مدينة عمان والبالغ عددها (34) مستشفى بكافة التخصصات وذلك بالاستعانة ببيانات وزارة الصحة الأردنية من خلال موقعها الالكتروني على الإنترنت (www.moh.gov.jo). وقد تم اختيار عينة الدراسة لتشمل جميع

المدراء العامين أو نائبيهم أو أحد مساعديهم في ال (34) مستشفى (مجتمع الدراسة) بواقع مدير لكل مستشفى. وبعد التأكد من صدق وثبات أداة القياس (الاستبانة) تـم توزيعهـا علـى عينـة الدراسة، علماً بأن عملية توزيع واسترداد البيانات تمت بالأسلوب الشخصي (باليد) وليس عـن طريق البريد، وذلك لضمان تعبئتها بالشكل السليم.

بعد القيام بجمع الإستبانات الموزعـة استطاعت الباحـثة أن تسترد (25) استبانة من أصـل (34) تم توزيعها وبنسبة استرجاع بلغت (73.5%)، وبعد تدقيق الاستبانات لأغـراض التحليـل تبيّن أن أربعة منها غير صالحة للتحليل وعليه فقد كان عدد الاستبانات الخاضعة للتحليـل (21) استبانة.

4-4 وحدة التحليل:

يقصد بوحدة التحليل الفئة المستهدفة في الدراسة، ووحدة التحليل في الدراسة هي المدير العام للمستشفى أو نائبه أو أحد مساعديه، كون تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية وصياغة أنـشطتها تقع ضمن صلاحيات ومسؤوليات الإدارة العليا وبالتالي سيكون المدير العام أو أحد نائبيه أقـدر وأكفأ في الإجابة على كافة التساؤلات التي تطرحها الاستبانة.

4-5 طرق جمع البيانات:

لقد تم الاعتماد على مصدرين هامين في الحصول على البيانات اللازمـة لأغـراض هـذه الدراسة وهما:

1. **المصادر الثانوية:** تم الحصول على البيانات الثانوية من خلال الرجوع للكتب العلميـة، المقالات، الأدبيات، والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع الدراسة بغية بناء الإطـار

النظري وتوضيح المفاهيم الأساسية لموضوع المسؤولية الاجتماعية والأداء، أمسا فيمسا يتعلق بالبيانات المالية فقد تم الاتصال بشكل مباشر مع المحاسبين والحصول من خلالهم على ما يلزم من تلك البيانات، وقد اضطرت الباحثة لاستخدام هذا الأسلوب لعدم تـوفر بيانات مالية منشورة حول المستشفيات حيث أنها غير ملزمة بالإفصاح بـسبب الـشكل القانوني لمعظم تلك المستشفيات، كذلك تم الرجوع إلى سجلات المستـشفى مـن أجـل الحصول على البيانات المتعلقة بالمدخلات والمخرجات التي تم استخدامها من أجل قياس الكفاءة النسبية للمستشفى.

2. **المصادر الأولية:** استخدمت الباحثة الاستبانة كوسيلة رئيسية لجمع البيانات الأولية حيث تم إعدادها بعد استعراض شامل للأدبيـات والدراسـات العربيـة والأجنبيـة المتعلقـة بموضوع الدراسة (ملحق رقم 1). كما تم استخدام عدد من المؤشرات المالية من أجـل قياس الأداء المالي للمستشفى مثل (العائد على المبيعات ROS، العائد علـى الأصـول ROA، والعائد على حقوق الملكية ROE).

4-6 مراحل تطوير أداة الدراسة (الاستبانة)

مرت عملية تطوير الاستبانة بعدة مراحل حتى وصلت إلى شكلها النهائي (ملحـق رقـم 1) الذي تم اعتماده واستخدامه في هذه الدراسة، وهذه المراحل هي:

المرحلة الأولى: اعتمدت الباحثة في تطوير أداة الدراسة على عدد من الكتـب والدراسـات السابقة المتعلقة بموضوع المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء وهي: الغـالبي والعـامري (2005)، عليـان (1994)، Krambia-Kapardis et al (2005)، Longo et al (2005)،

Ford and Mclauchlin (1984) ,Clarkson (1995), Bull (2003) حيث تـم صـياغة فقرات استبانة الدراسة الحالية بما يتوافق مع فرضيات الدراسة.

المرحلة الثانية: تم عرض الاستبانة بشكلها الأولي على أربعة من المحكمين مـن أعـضاء هيئة التدريس في جامعة اليرموك.

ومن خلال المراحل السابقة تم تعديل بعض العبارات وإعادة صياغة بعضها الآخر بحيث تصبح مفهومة لأفراد العينة لتخرج الاستبانة بشكلها النهائي (ملحق رقم 1) والذي يحوي على الأجزاء التالية:

الجزء الأول: هدف هذا الجزء إلى التعرف على فلسفة الإدارة تجاه تبني مفهـوم المـسؤولية الاجتماعية سواء كانت مؤيدة أو معارضة وقد خصصت لها الفقرات (1-20).

الجزء الثاني: تفرّع عن هذا الجزء فرعين، الأول هدف إلى قياس الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى ممثلاً في الأطراف التالية، المالكون وقد خصصت له الفقرات (21-26)، العـاملون وقد خصصت له الفقرات (27-38)، أما الفرع الثاني فهـدف إلـى قياس الأداء الاجتمـاعي الخارجي ممثلاً في الأطراف التالية، المرضى وقد خصصت له الفقـرات (39-45)، المجتمـع المحلي وقد خصصت له الفقرات (46-59)، الحكومة وقد خصصت لـه الفقـرات (60-68)، الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة وقد خصصت له الفقرات (69-76).

الجزء الثالث: هدف إلى قياس الأداء البيئي للمستشفى وقد خصصت له الفقرات (77-88).

الجزء الرابع: هدف هذا الجزء إلى جمع البيانات الشخصية فيما يتعلق بأفراد عينة الدراسـة، فاشتمل على متغيرات شخصية وتنظيمية وهي الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المستوى الإداري (الوظيفي)، وعدد سنوات الخبرة.

4-7 الاختبارات الخاصة بأداة القياس (الاستبانة)

1. صدق الأداة (Instrument Validity): لقد تم التأكد من صدق المحتوى لأداة القياس (الاستبانة) والمستخدمة في هذه الدراسة، حيث تم عرضها بعد تطوير الشكل الأولي لها على أربعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في جامعة اليرموك، للتأكد من تغطيتها لجوانب الموضوع الأساسية، ووضوحها، وسلامة صياغتها، ومحتوياتها. ثم عدلت الأداة بناءاً على ملاحظاتهم في حذف بعض العبارات، وتعديل وإضافة عبارات جديدة وإعادة صياغة بعض الفقرات، لتصبح أكثر وضوحاً وفهماً لدى أفراد عينة الدراسة، وأكثر صدقاً في قياس موضوع هذه الدراسة.

2. ثبات الأداة (Instrument Reliability): من أجل التحقق من ثبات الأداة المستخدمة في الدراسة تم استخدام معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) من أجل الوصول إلى معامل الثبات الكلي للإستبانة، للتأكد من عدم حصول أداة القياس على بيانات خاطئة إذا أعيدت الدراسة نفسها وباستخدام نفس الأداة في الظروف نفسها التي استخدمت فيها للمرة الأولى. وباستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول رقم (4-1).

جدول رقم (4-1)

نتائج (كرونباخ-ألفا) لمتغيرات الدراسة

الرقم	المجـــــــال	رقم الفقرات	عدد الفقرات	معامل الثبات
1	فلسفة إدارة المستشفى تجاه المسؤولية الاجتماعية	(1-20)	20	0.86
قياس الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى				
2	المالكون	(26-21)	6	0.79
3	العاملون	(38-27)	12	0.77
قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى				
4	الزبائن	(45-39)	7	0.75
5	المجتمع المحلي	(59-46)	14	0.73
6	الحكومة	(68-60)	9	0.88
7	الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة	(76-69)	8	0.84
8	قياس الأداء البيئي للمستشفى	(88-77)	12	0.81

حيث نلاحظ من الجـدول رقم (4-1) أن معامـل الاتسـاق الداخـلي للإسـتبانة قـد زاد عن قيمـة (0.70) لجميع المتغيرات التي تقيسها أداة الدراسة، حيث بلغـت أعلـى قيمـة للمجال السادس والذي يقيس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى فيمـا يتعلـق بالحكومـة (0.88). وهذا يمثل بدوره مؤشر كافي على الاتساق الداخلي حيث أن (0.60) فأكثر تعتبـر عالية.

8-4 قياس المتغيرات

1. **المسؤولية الاجتماعية:** تم قياس مدى تبني المسؤولية الاجتماعية بعشرين فقرة تناولت الفقرات من 1-10 وجهة النظر المؤيدة لتبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية في حين تناولت الفقرات من 11-20 وجهة النظر المعارضة لمفهوم المسؤولية الاجتماعية.

2. **الأداء المالي:** ذكرنا سابقاً أن هذا المتغير قد تم قياسه من خلال ثلاثة أبعاد وهي:

- العائد على حقوق الملكية ROE = صافي الربح/حقوق الملكية. والذي يقيس صافي الربح بعد الضرائب لكل دينار من حقوق الملكية وذلك من خلال إيجاد العائد على حقوق الملكية لكل سنة من سنوات الدراسة وثم إيجاد المتوسط الحسابي لها.
- العائد على الأصول ROA= صافي الربح/إجمالي الأصول. حيث يعتبر المقياس النهائي لفاعلية الإدارة في استخدامها لمواردها المتاحة ويستخدم عادة لامتلاكه مميزات النسب التي تعمل على إلغاء أثر الحجم وذلك من خلال إيجاد العائد على إجمالي الأصول لكل سنة من سنوات الدراسة ومن ثم إيجاد المتوسط الحسابي لها.
- العائد على المبيعات ROS = صافي الربح / صافي المبيعات. والذي يقيس صافي الربح بعد الفوائد والضرائب لكل دينار من المبيعات وذلك من خلال إيجاد هامش الربح الصافي لكل سنة من سنوات الدراسة ومن ثم إيجاد المتوسط الحسابي لها.

تم استخدام المقاييس الثلاثة المذكورة لأنها الأكثر استخداماً في العديد من الدراسات والبحوث Carter (2005)، Tsoutsoura (2004)، JIPRI (2003)، Karake (1998)، وعليان (1994) في حالة قياس الأداء المالي لمنظمة الأعمال.

3. **الأداء الاجتماعي:** تضمن هذا المتغير عدداً من الأبعاد وهي:

- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الداخلي (المالكين) وتقيسها الفقرات من 21-26 وهي: تحقيق أكبر ربح ممكن، رسم صورة محترمة للمنظمة، حماية أصول المنظمة وموجوداتها، تطوير مستمر لقدرات المنظمة وإمكاناتها، تحقيق سبق في مجال النوعية، وسلامة الموقف القانوني والأخلاقي (الغالبي والعامري، 2005).
- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الداخلي (العاملين) وتقيسها الفقرات من 27-38 وهي: أجور ومرتبات مجزية، فرص ترقية متاحة وجيدة، تدريب وتطوير مستمر، عدالة وظيفية، ظروف عمل صحية ومناسبة، المشاركة في القرارات، رعاية صحية جيدة، إجازات مدفوعة، وإسكان وخدمات أخرى مختلفة للعاملين (Longo et al, 2005).
- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الخارجي (الزبائن) وتقيسها الفقرات من 39-45 وهي: خدمات بأسعار مناسبة، خدمات بنوعية جيدة، إعلان صادق وأمين، تطوير مستمر للخدمات، وإعادة تدوير جانب من الأرباح لصالح فئات معينة من الزبائن (Clarkson, 1995).
- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الخارجي (المجتمع المحلي) وتقيسها الفقرات من 46-59 وهي: منح تعليمية للمحتاجين، دعم المؤسسات الخيرية،

دعم البحث العلمي، دعم البنية التحتية للمجتمع، دعم الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية، إيجاد فرص عمل، المساهمة في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية، احترام العادات والتقاليد، ودعم برامج التوعية الصحية (Bull, 2003).

- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الخارجي (الحكومة) وتقيسها الفقرات من 60-68 وهي: الالتزام بالتشريعات والقوانين والتوجيهات الصادرة من الحكومة، احترام تكافؤ الفرص بالتوظيف، المساهمة بالصرف على البحث العلمي، تسديد الالتزامات الضريبية وعدم التهرب الضريبي، تعزيز جهود الدولة بمكافحة الأمراض المتوطنة والمستعصية، احترام الحقوق المدنية للجميع دون تمييز، وتعزيز سمعة الدولة والحكومة عند التعامل الخارجي.
- أبعاد خاصة بقياس الأداء الاجتماعي الخارجي (الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة) وتقيسها الفقرات من 69-76 وهي: نشر روح التسامح وعدم التعصب نحو الأقليات، تحقيق المساواة في التوظيف والعدالة في الوصول إلى المناصب العليا، توفير فرص عمل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، دعم الجمعيات التي تساعد في دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع، تقديم فرص وظيفية للمرأة ومساواة في الأجر مقارنة مع الفئات الأخرى، إجازات مدفوعة الأجر للمرأة العاملة في حالات الولادة والأمومة أو الإصابات أثناء العمل، تقديم فرص ترقية وتدريب للمرأة متساوية مع الرجل والسماح لها بالوصول إلى المناصب القيادية (الغالبي والعامري، 2005).

تم استخدام أغلب هذه الأبعاد بناءاً على ما ذكرته الأدبيات العلمية في كونها الأشمل في حالة قياس الأداء الاجتماعي، مثال ذلك ما ذكر في كل من (الغالبي والعامري، 2005)، (Bull, 2003)، (Clarkson, 1995)، (Longo et al, 2005).

4. **الأداء البيئي:** تضمن هذا المتغير عدداً من الأبعاد وهي: المساهمة في مشاريع المحافظة على البيئة، الإجراءات الملموسة في مكافحة التلوث، اقتناء وسائل ترشيد استهلاك الطاقة واستخدام المياه، عقد دورات تثقيفية بيئية، المشاركة بالمؤتمرات البيئية المحلية والدولية، وتمويل المواقع البيئية.

5. **الكفاءة النسبية:** تم استخدام نظام مقياس الكفاءة (Efficiency Measurement System) والذي يستخدم أسلوب (Data Envelopment Analysis, DEA) لتحليل الكفاءة النسبية لعدة مستشفيات بالاعتماد على بيانات مختلفة تمثل مجموعة منها مدخلات لهذا التحليل والأخرى تمثل المخرجات (Cooper et al,2000).

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المدخلات والمخرجات التالية: أربعة مدخلات تتعلق بالعاملين في المستشفى (عدد الأطباء، عدد الممرضين، عدد الفنيين، وعدد الموظفين الإداريين) ومدخل رأس مالي (عدد الأسرة). في حين تتمثل المخرجات بالتالي (عدد الزيارات لغرفة الطوارئ، عدد إدخالات المرضى، عدد أيام إقامة المرضى، وعدد العمليات) وقد تم اختيار هذه المدخلات والمخرجات كونها الأكثر استخداماً في العديد من الدراسات مثل (Valdmanis, 1991)، (Chang, 1998). (Al-Shammari, 1999)، و(Jadallah, 2006).

4-9 الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات

تم الاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل البيانات، وتماشياً مع طبيعة أهداف هذه الدراسة وفرضياتها فقد استخدمت الباحثة عدة أساليب إحصائية في تحليل البيانات، وهي:

1. **اختبار الثبات:** استخدم هذا الاختبار والمتمثل في حساب معامل (كرونباخ ألفا) بهدف التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة كما ذكر سابقاً في هذا الفصل عند التحدث عن الاختبارات الخاصة بأداة القياس.
2. **الأساليب الإحصائية الوصفية:** تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية وذلك للحصول على معلومات عن خصائص وملامح عينة الدراسة، وقد تضمنت هذه الأساليب: التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.
3. **اختبار معامل بيرسون للارتباط:** استخدم هذا الاختبار بهدف التحقق من فرضيات الدراسة واختبارها، ويذكر أن هذا الاختبار يعتبر من أكثر معاملات الارتباط شيوعاً حيث يستخدم للكشف عن مدى وجود علاقة ارتباط بين متغيرين وطبيعة هذه العلاقة سواء كانت موجبة أو سالبة (اتجاه العلاقة).
4. **معامل الانحدار** وذلك لقياس مدى تأثير المتغير المستقل (المسؤولية الاجتماعية) على المتغيرات التابعة (الأداء المالي، الأداء البيئي والأداء الاجتماعي).

4-10 مقياس التحليل

لقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس الأبعاد المتعلقة بفلسفة الإدارة تجاه قيام المستشفى بمسؤولياته الاجتماعية، مدى ممارسة المستشفى للأنشطة الاجتماعية الداخلية

والخارجية والأنشطة البيئية. والجدول رقم (4-2) يبين المعيار الذي تم على أساسه التحليل بناءاً على قيم المتوسط الحسابي.

جدول رقم (4-2)

معيار مقياس التحليل

الوسط الحسابي	الدرجة (المدى)
2.99 – 1.00	قليلة
4.00 – 3.00	متوسطة
5.00 – 4.01	عالية

4-11 محددات الدراسة

تتلخص المحددات والصعوبات التي رافقت إعداد هذه الدراسة بما يلي:

1. عدم تعاون بعض أفراد مجتمع الدراسة مع الباحثة ورفضهم المشاركة بالإجابة على فقرات الاستبانة تذرعاً بسرية المعلومات أو ضيق الوقت أو السفر إلى الخارج.
2. عانت الباحثة كثيراً في الحصول على البيانات المالية ولم توفق في ذلك فاكتفت من أجل إتمام هذه الدراسة بالقبول بما قدمته أغلب المستشفيات من بيانات قليلة والمتمثلة في الرقم النهائي للمتوسط الحسابي لأدوات قياس الأداء المالي (العائد على المبيعات، العائد على الأصول والعائد على حقوق الملكية) عن السنوات (2002، 2003، 2004).
3. إضاعة بعض مدراء المستشفيات للاستبانة أكثر من مرة مما استلزم توزيعها عليهم من جديد والانتظار ما يقارب الشهر لاستردادها.

4. إن نتائج هذه الدراسة تبقى مرتبطة بوجهات نظر المديرين المشمولين في الدراسة ومدى صحة المعلومات التي قدموها.

5. إن إجراء هذه الدراسة على المستشفيات الخاصة يجعل من تعميم نتائجها عملية صعبة على المنظمات والقطاعات الأخرى.

4-12 الخلاصة

قدّم هذا الفصل عرضاً للمنهجية التي تبنتها الباحثة في هذه الدراسة، حيث تم توضيح أسلوب الدراسة وكيفية تحديد مجتمع الدراسة وعينتها ووحدة التحليل وطرق جمع البيانات ومراحل تطوير أداة القياس (الاستبانة)، هذا بالإضافة إلى الاختبارات الخاصة بأداة القياس وإجراءات توزيعها وجمعها، قياس المتغيرات وكذلك الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات ومقياس التحليل وأخيراً عرض لأهم المحددات التي واجهت الباحثة خلال إنجاز هذه الدراسة.

الفصل الخامس

تحليل ومناقشة النتائج

5-1 مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضاً وتحليلاً للنتائج الميدانية ومناقشتها في إطار أهداف الدراسة وفرضياتها. حيث يشتمل هذا الجزء على وصف للخصائص الشخصية والتنظيمية لعينة الدراسة، تحليل أسئلة الدراسة ومناقشتها وكذلك اختبار الفرضيات التي تم صياغتها.

5-2 وصف خصائص عينة الدراسة

قامت الباحثة باختيار مجموعة من المتغيرات الشخصية والتنظيمية لعينة الدراسة وذلك بهدف التعرف على بعض الحقائق الأساسية المتعلقة بهذه العينة ومن أجل تكوين صورة واضحة عن الأفراد المشاركين في هذه الدراسة. تشمل المتغيرات الشخصية الجنس، العمر، والمؤهل العلمي، في حين شملت المتغيرات التنظيمية على كل من المستوى الوظيفي وإجمالي عدد سنوات الخبرة الكلية.

5-2-1 خصائص عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية:

يبين الجدول (5-1) خصائص أفراد العينة الشخصية حيث تشير النتائج الواردة فيه إلى أن نسبة الذكور في عينة الدراسة قد بلغت (90.5%) في حين أن عدد الإناث كان منخفضاً حيث بلغ (2) من الإناث وبنسبة (9.5%) من إجمالي أفراد العينة.

تدل النتيجة السابقة على قلة مشاركة المرأة الأردنية في المستويات الإدارية العليا كما أشارت إلى ذلك العديد من الدراسات التي أجريت في بيئة الأعمال الأردنية وفي قطاعات

مختلفة (سبتي 2002، عوده 2001، طهماز 2003، Abu-Doleh, 1996، حبيب الله 2006).

جدول رقم (5-1)

الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة (ن=21)

المتغير		التكرار	النسبة(%)
الجنس	ذكر	19	90.5
	أنثى	2	9.5
العمر	30 سنة فأقل	1	4.8
	31 – 40 سنة	8	38.1
	41 – 50 سنة	5	23.8
	51 – 60 سنة	4	19
	61 سنة فأكثر	3	14.3
المؤهل العلمي	دبلوم كلية مجتمع	0	0
	بكالوريوس	13	61.9
	ماجستير	8	38.1
	دكتوراه	0	0

أما عن توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر، فيشير الجدول (5-1) إلى أن نسبة المديرين الذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية (30 سنة فأقل) قد بلغت (4.8%)، أما الفئة العمرية

(31– 40) سنة فقد بلغت نسبتها (38.1%). في حين بلغت هـذه النـسبة (23.8%) للفئـة الـعمرية (41 – 50) سنة و(19%) للفئة العمرية (51 – 60) سنة. أما الفئة العمريـة (61 سنة فأكثر) فقد بلغت النسبة (14.3%).

تدل هذه النتيجة على أن معظم مديري الإدارة العليا في قطاع المستشفيات الخاصـة تقـع أعمارهم ضمن الفئة العمرية (31 – 40) سنة بنسبة بلغت (38.1%) مما يشير إلى المتوسط المنخفض نسبياً لعمر المدير في قطاع المستشفيات الخاصة.

ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول (5–1) يتبين أيضاً أن معظم أفراد عينة الدراسـة يحملون درجة البكالوريوس بنسبة بلغت (61.9%)، وأن (38.1%) مـنهم يحملـون درجـة الماجستير.

5–2– 2 خصائص عينة الدراسة حسب المتغيرات التنظيمية:

يبين الجدول رقم (5–2) وصف خصائص عينة الدراسة حسب المتغيرات التنظيمية والمتمثلة في الخبرة الإجمالية والمستوى الإداري (الوظيفي) لأفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (5–2)

الخصائص التنظيمية لأفراد عينة الدراسة (ن=21)

المتغـــــير		التكرار	النسبة(%)
الخبرة الإجمالية في إدارة المستشفيات	أقل من 3 سنوات	4	19
	3 – 7 سنوات	7	33.3
	أكثر من 7 سنوات	10	47.7

المتغـــــير		التكرار	النسبة(%)
المستوى الوظيفي	مدير عام	5	23.8
	نائب مدير عام	3	14.3
	مساعد مدير عام	10	47.6
	مستويات وظيفية أخرى	3	14.3

وفيما يتعلق بخبرة أفراد العينة في مجال إدارة المستشفيات فقد تبيّن من خلال استعراض الجدول (5-2) أن (47.7%) من أفراد العينة لديهم خبرة تزيد عن (7) سنوات، كما وبلغت نسبة المديرين الذين لديهم خبرة (3-7) سنوات (33.3%)، في حين جاءت نسبة المديرين الذين تقل خبرتهم عن (3) سنوات متدنية نسبياً حيث بلغت (19%). أما فيما يتعلق بالمستوى الوظيفي لأفراد العينة فقد بينت النتائج أن ما يقارب النصف هم مساعدي المدير العام بنسبة (47.6%) وأن ما نسبته (23.8%) هم مدراء عامين، في حين بلغت نسبة نائبي المدير العام (14.3%) أما المستويات الوظيفية الأخرى فقد بلغت (14.3%).

5-3 تحليل أسئلة الدراسة ومناقشتها

السؤال الأول: ما مدى تبني المستشفيات الخاصة في الأردن لمفهوم المسؤولية الاجتماعية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحديد عشرون فقرة، الفقرات من 1-20 بحيث تمثل العشر فقرات الأولى وجهة النظر المؤيدة لتبني المسؤولية الاجتماعية في حين تمثل العشر فقرات الأخيرة وجهة النظر المعارضة لتبني المفهوم كما هو مبين في الجدول (5-3).

جدول رقم (5-3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة حول مدى تبني إدارة المستشفى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	إن حرص المستشفى على دعم المجتمع يؤثر تأثيراً ايجابياً على مصلحة المستثمرين.	3.95	0.80	متوسطة
2	يعتمد نجاح المستشفى في الأجل الطويل على قدرته على فهم أنه عضو من المجتمع وعليه أن يتصرف بناءاً على ذلك.	3.81	0.87	متوسطة
3	إن انهماك المستشفى في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية لأفراد المجتمع كعلاج مشكلة الفقر سوف يؤدي إلى تحسين الربح على الأمد الطويل.	2.62	1.12	قليلة
4	على المستشفيات التي تسعى للوصول إلى صورة اجتماعية محببة أن تبين عملياً أنها مسؤولة اجتماعيا.	4.01	0.71	عالية
5	تحل بعض المشاكل الاجتماعية كالسيطرة على التلوث أحياناً بطريقة تؤدي إلى عدم الإضرار بالمجتمع وبنفس الوقت تحقيق مصلحة المستشفى.	4.00	0.77	متوسطة
6	المستشفيات الأقل تحملاً لمسؤولياتها الاجتماعية تدفع الحكومة لاتخاذ إجراءات قانونية ضدها.	3.61	1.20	متوسطة
7	إن تأجيل المستشفى التعامل مع المشاكل الاجتماعية كمشكلة التلوث يجعله عرضة لمشاكل اجتماعية مستقبلاً تعرقل ممارسته لمهامه الرئيسية.	3.62	1.12	متوسطة
8	إن فكرة المسؤولية الاجتماعية ضرورة لإحباط التصرفات اللامسؤولة من قبل بعض المستشفيات وتحسين صورة المستشفى.	3.63	0.80	متوسطة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
9	بعض المؤسسات الاجتماعية فشلت في حل المشاكل الاجتماعية كالفقر والبطالة لذلك على المستشفيات أن تحاول حل هذه المشاكل.	2.52	0.93	قليلة
10	تمتلك المستشفيات كمية وفيرة من الموارد لذا يجب أن تساعد في حل المشاكل الاجتماعية.	3.56	1.03	متوسطة
11	تمتلك المستشفيات الصورة الاجتماعية المحببة كنتيجة لطبيعة عملها والمتمثل في تقديم العلاج لذلك يجب أن لا تنشغل في ممارسة الأنشطة الاجتماعية.	2.57	1.12	قليلة
12	إن انهماك المستشفى في النشاطات الاجتماعية قد يخلق الكثير من الصراعات داخله الأمر الذي يحول دون انجازه لمهامه الاقتصادية.	3.29	0.90	متوسطة
13	من الممكن اعتبار أن عدم قيام المستشفى بممارسة مسؤولياته الاجتماعية يعطي ميزة تنافسية له مقارنة مع المنافسين.	2.00	1.00	قليلة
14	إن الانهماك في الأنشطة الاجتماعية قد يضر بالمستشفيات من خلال تحويل الوقت والمال بعيداً عن أهدافها الرئيسية.	2.76	0.77	قليلة
15	ليس من الحكمة أن يسمح للمستشفيات المشاركة في الأنشطة الاجتماعية لعدم وجود جهة رقابية تدقق هذه الممارسات.	2.67	1.02	قليلة
16	من الممكن القول أن المستشفيات تكون مسؤولة اجتماعياً إذا ركزت بشكل جوهري على مصالحها الاقتصادية وتركت الأنشطة الاجتماعية للمؤسسات الاجتماعية صاحبة الاختصاص.	2.81	1.25	قليلة
17	من الصعب ممارسة المستشفى للأنشطة الاجتماعية بسبب عدم تهيئة إدارتها لتولي هكذا أنشطة وتركيز إعداد قادتها على الأمور الإدارية البحتة.	2.95	1.16	قليلة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
18	قد تفقد المستشفيات قدرتها على المنافسة إذا خصصت مواردها لممارسة أنشطة المسؤولية الاجتماعية.	2.71	1.31	قليلة
19	قد تساهم المستشفيات بمسؤولياتها الاجتماعية في أوقات الازدهار أكثر منه في أوقات الكساد.	3.86	0.96	متوسطة
20	قد يدفع الزبائن تكاليف انهماك المستشفى في الأنشطة الاجتماعية لأن المستشفى سوف يدرج هذه التكاليف في هيكل أسعارها.	3.33	1.32	متوسطة
	المتوسط العام	3.21		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة تبني عالية للمسؤولية الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-3) تظهر لنا النتائج التالية:

- إن الفقرة الرابعة والتي نصت على "إن المستشفيات التي تسعى للوصول إلى صورة اجتماعية محببة عليها أن تبيّن عملياً أنها مسؤولة اجتماعياً" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.01) والذي يشير إلى درجة موافقة عالية وهذا يعني أن أفراد عينة الدراسة مدركين تماماً أن قيام المستشفى بمسؤولياته الاجتماعية ينعكس بصورة ايجابية على صورته الاجتماعية وأن الأنشطة الاجتماعية كفيلة بتحسين صورته تلك أمام الجميع سواء كانت الأطراف الداخلية (المالكون، العاملون) أو الخارجية (الزبائن، المجتمع المحلي، الحكومة، والأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة). تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Turban and Greening, 1997) والتي توصلت إلى أن منظمة الأعمال التي تم إدراكها على أنها متبنية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية وملتزمة بأنشطتها تمتلك سمعة

جيدة جداً ولها قدرة متزايدة على جذب والاحتفاظ بموظفيها، مما يؤدي إلى تقليل تكلفة دوران العمل، الاستخدام، والتدريب، كما تتفق النتائج مع دراسة (Longo et al, 2005) والتي خلصت إلى أن أغلب الشركات التي تم دراستها أدركت مفهوم المسؤولية الاجتماعية ورحبت به ليس فقط لأسباب أخلاقية وإنما أيضاً لأنها رأت فيه سبيلاً ساعدها على تحسين قيمة الشركة من خلال تحسين صورتها أمام المجتمع.

- تبين الفقرة الخامسة والتي حصلت على الترتيب الثاني وبوسط حسابي (4.00) أن المدراء أفراد العينة المدروسة يوافقون بدرجة متوسطة على أن بعض المشاكل الاجتماعية كالسيطرة على التلوث تحل أحياناً بطريقة تؤدي إلى عدم الإضرار بالمجتمع وبنفس الوقت تحقيق مصلحة المستشفى.
- تبين الفقرة الأولى والتي حصلت على الترتيب الثالث وبوسط حسابي (3.95) أن المدراء أفراد العينة المدروسة يوافقون بدرجة متوسطة على أن تبني المسؤولية الاجتماعية يؤثر تأثيراً إيجابياً على مصلحة المستثمرين وهذا النتيجة تتفق مع ما خلصت إليه دراسة (Piacentini et al, 2000) بأن المحفز الرئيسي لتبني سلوك المسؤولية الاجتماعية كان ضغط الزبائن تلاه الربحية والتي تؤثر بشكل مباشر على حقوق المالكين.
- تبين الفقرة التاسعة عشر والتي حصلت على الترتيب الرابع وبوسط حسابي (3.86) أن المدراء أفراد العينة المدروسة يوافقون بدرجة متوسطة على أن المستشفيات قد تساهم بمسؤولياتها الاجتماعية في أوقات الازدهار أكثر منه في أوقات الكساد وقد يعزى ذلك إلى أن المستشفيات تعمد في أوقات الكساد إلى التقليل من التكاليف بهدف القدرة على

الاستمرار والتنافس ومن ضمن تلك التكاليف التي يتم توفيرها تلك المتعلقة بأنشطة المسؤولية الاجتماعية.

- تبين الفقرة الحادية عشر والتي حصلت على الترتيب الثامن عشر وبوسط حسابي (2.57) أن المدراء أفراد العينة المدروسة يوافقون بدرجة قليلة على أن المستشفيات تمتلك صورة اجتماعية محببة كنتيجة لطبيعة عملها والمتمثل في تقديم العلاج لذلك يجب أن لا تنشغل في ممارسة الأنشطة الاجتماعية وهذا يعني عدم تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية.
- تبين الفقرة التاسعة والتي حصلت على الترتيب التاسع عشر وبوسط حسابي (2.52) أن المدراء أفراد العينة المدروسة يوافقون بدرجة قليلة على أن بعض المؤسسات الاجتماعية فشلت في حل المشاكل الاجتماعية كالفقر والبطالة لذلك على المستشفيات أن تحاول حل تلك المشاكل وقد يعزى ذلك إلى قناعة المديرين بأن مستشفياتهم قائمة على أساس تقديم الخدمات الطبية وليس على أساس تقديم الخدمات الاجتماعية بشكل بحت.
- احتلت الفقرة الثالثة عشر والتي نصت على أنه "من الممكن اعتبار أن عدم قيام المستشفى بمسؤولياته الاجتماعية يعطي ميزة تنافسية له مقارنة مع المنافسين" المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.00) والذي يشير إلى درجة موافقة قليلة وهذا يعني أن إدارات المستشفيات تدرك أنه بعدم تبنيها لمفهوم المسؤولية الاجتماعية وقيامها بالأنشطة الاجتماعية تجاه المجتمع الذي تعمل فيه ستحصل على ميزة تنافسية مقارنة مع المنافسين وقد تعارضت هذه النتيجة مع ما خلصت إليه دراسة (Zairi and Peters, 2002) بضرورة أخذ المسؤولية الاجتماعية على أنها ميزة تنافسية مستمرة وأن تبني

أي منظمة أعمال لمسؤولياتها الاجتماعية سوف تظهر نتائجه على المدى البعيد بما هـو أفضل للجميع سواء منظمات الأعمال أو المجتمعات التي تعمل بها.

وبالنظر إلى نتائج الجدول بشكل عام نجد أن المستشفيات الخاصة تتبنى مفهـوم المـسؤولية الاجتماعية بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط العام (3.21) وانحراف معياري (0.65) والـذي يدل على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا الـسؤال. وتختلـف هـذه النتيجة مع دراسة التويجري (1988) والتي أظهرت نتيجتها عدم توافر المـسؤولية الاجتماعيـة في الهيكل الإداري للمنشآت السعودية إلا بشكل محدود ومحصور بنشاطات اجتماعية قليلة قياساً بالقدرات المالية والخبرات الإدارية لهذه المنشآت، وتختلف أيضاً مع دراسـة العواملـة (1990) حيث أظهرت تدني الاهتمام من قبل الشركات قيد البحث بنشاط المسؤولية الاجتماعية.

السؤال الثاني: ما هو مستوى الأداء الاجتماعي للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحديد ست وخمسون فقرة الفقرات من 21-76 بحيث تمثل كل فقرة نشاطاً اجتماعياً كما هو مبين في الجداول أدناه .

جدول رقم (5-4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى فيما يتعلق بالمالكين

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
21	تقوم إدارة المستشفى ببذل أقصى الجهود لتحقيق أكبر عائد على استثماراتها.	4.62	0.50	عالية
22	تساهم الإدارة من خلال احترامها للقوانين والأنظمة في رسم صورة اجتماعية محببة عن المستشفى.	4.43	0.75	عالية
23	تقوم الإدارة بدورها على أكمل وجه فيما يتعلق بحماية أصول المستشفى وموجوداته.	4.52	0.60	عالية
24	لا تقوم الإدارة بتطوير مستمر لقدرات المستشفى وإمكاناته.	1.71	0.72	قليلة
25	تقوم الإدارة ببذل أقصى الجهود في سبيل تحقيق سبق في مجال نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.	3.71	1.01	متوسطة
26	تحافظ الإدارة على سلامة الموقف القانوني والأخلاقي للمستشفى.	4.67	0.48	عالية
	المتوسط الحسابي	3.94		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-4) يتبين ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الداخلية والتي تعنى بالمالكين كانت متوسطة بمتوسط حسابي (3.94) وانحراف معياري (0.50) والذي يدل على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا البعد، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، المحافظة على سلامة الموقف القانوني والأخلاقي للمستشفى بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.67)، بذل أقصى الجهود لتحقيق أكبر عائد على استثمارات المالكين بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.62)، تقوم الإدارة بدورها على أكمل وجه فيما يتعلق بحماية أصول المستشفى وموجوداته بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.52)، تساهم الإدارة من خلال احترامها للقوانين والأنظمة في رسم صورة اجتماعية محببة عن المستشفى بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.43)، بذل أقصى الجهود في تحقيق سبق في مجال نوعية الخدمات المقدمة للمرضى بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.71) وعدم قيام الإدارة بتطوير مستمر لقدرات المستشفى وإمكاناته بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (1.71). تتفق النتيجة السابقة فيما يتعلق بترتيب المالكين مع دراسة (عبد الرحمن، 1997) والتي توصل فيها إلى أن الأهمية النسبية لمجالات المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال تترتب حسب أولوياتها بدءاً بحقوق المالكين.

جدول رقم (5-5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى فيما يتعلق بالعاملين

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
27	يقوم المستشفى بتوفير ظروف عمل صحية ومناسبة للعاملين.	3.54	1.03	متوسطة
28	يساهم المستشفى في منح فرص تعليمية للعاملين.	2.50	0.92	قليلة
29	تساهم سياسات المستشفى في حماية العاملين فيه من أي تمييز.	4.01	0.71	عالية
30	يقوم المستشفى بتقديم مكافآت مالية للعاملين.	2.30	1.10	قليلة
31	يقوم المستشفى بدفع أجور ومرتبات مجزية للعاملين.	4.05	0.66	عالية
32	يقوم المستشفى بتوفير فرص ترقية جيدة للعاملين.	3.50	1.14	متوسطة
33	يحرص المستشفى على إشراك العاملين فيه بالقرارات التي تخصهم أو تخص عملهم.	3.30	1.34	متوسطة
34	يساهم المستشفى في تأمين المواصلات للعاملين.	1.04	0.91	قليلة
35	يساهم المستشفى في إقامة مشاريع سكنية للعاملين.	1.72	1.06	قليلة
36	يقوم المستشفى بمنح العاملين فيه قروض وسلف.	4.03	0.69	عالية
37	يقوم المستشفى بتوفير التأمين الصحي الشامل للعاملين فيه.	2.55	0.93	قليلة
38	يقوم المستشفى بعقد دورات تدريبية للعاملين فيه.	3.00	1.26	متوسطة
	المتوسط الحسابي	2.96		قليلة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-5) يتبين ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الداخلية والتي تعنى بالعاملين كانت قليلة بمتوسط حسابي (2.96) وانحراف معياري (0.77) والذي يدل على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا البعد، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، دفع رواتب مجزية للعاملين بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.05)، منح العاملين قروض وسلف بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.03)، المساهمة في حماية العاملين من أي تمييز بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.01)، تأمين ظروف عمل صحية ومناسبة للعاملين بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.54)، توفير فرص ترقية جيدة للعاملين بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.50)، إشراك العاملين بالقرارات التي تخصهم وتخص عملهم بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.30)، منح فرص تعليمية للعاملين بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.50)، تقديم مكافآت مالية للعاملين بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.30)، المساهمة في إقامة مشاريع سكنية للعاملين بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (1.72)، المساهمة في تأمين المواصلات للعاملين بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (1.04). تختلف النتيجة السابقة فيما يتعلق بترتيب العاملين مع دراسة (عبد الرحمن، 1997) من حيث الأهمية النسبية فكان في دراسته على النحو التالي، حقوق المالكين ثم المستهلكين ثم العاملين في الدرجة الثالثة وأقلها في الأهمية يأتي ما يرتبط بالبيئة والعلاقة مع المجتمع، في حين جاءت الدراسة الحالية بالترتيب التالي، حقوق المالكين ثم الزبائن ثم الحكومة ثم المجتمع المحلي ثم الأقليات وذو الاحتياجات الخاصة وأخيراً العاملون. وقد يأتي هذا الاختلاف في الترتيب نتيجة اختلاف البيئة المدروسة، القطاع المدروس، والقوانين والتشريعات المعمول بها.

جدول رقم (5-6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى فيما يتعلق بالزبائن

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
39	يحرص المستشفى على توفير خدمة صحية بأسعار مناسبة للزبائن.	3.95	0.92	متوسطة
40	يحرص المستشفى على توفير خدمة صحية بنوعية جيدة للزبائن.	4.38	0.74	عالية
41	لا يراعي المستشفى بعض الحالات الإنسانية ويقوم بمعالجتها بمقابل.	3.04	1.07	متوسطة
42	يقوم المستشفى بتقديم خدمات العلاج المجانية لفئات معينة كالفقراء.	2.24	0.94	قليلة
43	لا يقوم المستشفى بتوفير كافة الأدوية المتعلقة بعلاج المريض واللجوء إلى الطلب منه أو من أحد أقربائه شراء الدواء من خارج المستشفى.	3.00	1.26	متوسطة
44	يعمل المستشفى على تقديم إعلان صادق وأمين عن الخدمات الصحية التي يقدمها.	4.05	0.80	عالية
45	تعمل إدارة المستشفى على التطوير المستمر لخدماتها الصحية المقدمة للزبائن.	4.14	0.85	عالية
	المتوسط الحسابي	3.59		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-6) يتبين ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الخارجية والتي تعنى بالزبائن كانت متوسطة بمتوسط حسابي (3.59) وانحراف معياري (0.79) والذي يدل

على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا البعد، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، توفير خدمة صحية بنوعية جيدة للزبائن بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.38)، التطوير المستمر للخدمات الصحية المقدمة للزبائن بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.14)، توفير خدمة صحية بأسعار مناسبة للزبائن بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.95)، عدم توفير كافة الأدوية المتعلقة بعلاج المريض بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.00)، تقديم خدمات العلاج المجانية لفئات معينة كالفقراء بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.24).

جدول رقم (5-7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى فيما يتعلق بالمجتمع المحلي

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
46	يساهم المستشفى في دعم المؤسسات الخيرية.	2.95	1.02	قليلة
47	لا يقدم المستشفى منح تعليمية للطلبة المحتاجين.	3.70	0.96	متوسطة
48	يقوم المستشفى بتوظيف بعض الأفراد لأسباب إنسانية محضة.	4.15	0.91	عالية
49	في حالة توفر عمالة أردنية لا يفضل المستشفى توظيفها.	2.00	1.14	قليلة
50	لا يساهم المستشفى في دعم البحث العلمي في الجامعات والمعاهد والجمعيات المتخصصة.	3.05	1.32	متوسطة
51	يساهم المستشفى في دعم البنية التحتية للمجتمع مثل تعبيد الطرق وإنشاء الجسور والمتنزهات والحدائق العامة والإكثار من المساحات الخضراء.	1.86	0.91	قليلة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
52	يساهم المستشفى في دعم الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية.	2.57	0.93	قليلة
53	يساهم المستشفى بشكل ايجابي في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية.	4.85	0.79	عالية
54	يساهم المستشفى في احترام العادات والتقاليد السائدة في المجتمع وعدم خرق الآداب العامة.	4.39	0.74	عالية
55	لا يساهم المستشفى في دعم مؤسسات المجتمع المدني كالجمعيات المهتمة بشؤون المرأة والأطفال والشباب وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.	2.24	0.92	قليلة
56	يقيم المستشفى أياماً طبية مجانية في كافة محافظات المملكة.	3.71	1.31	متوسطة
57	يساهم المستشفى في مكافأة المتفوقين في مختلف المجالات وتشجيع مبادراتهم.	2.62	1.07	قليلة
58	يساهم المستشفى في حل مشكلة البطالة من خلال إيجاد فرص عمل جديدة وبشكل مستمر.	2.90	1.00	قليلة
59	يساهم المستشفى في دعم برامج التوعية الصحية.	3.76	0.89	متوسطة
	المتوسط الحسابي	3.20		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-7) يتبيّن ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الخارجية والتي تعنى بالمجتمع المحلي كانت متوسطة وبمتوسط حسابي (3.20) وانحراف معياري (0.69) الدال على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا البعد، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، المساهمة بشكل إيجابي في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.85)، المساهمة في احترام العادات والتقاليد

السائدة في المجتمع وعدم خرق الآداب العامة بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.39)، القيام بتوظيف بعض الأفراد لأسباب إنسانية محضة بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.15)، المساهمة في دعم برامج التوعية الصحية بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.76)، إقامة أيام طبية مجانية في كافة محافظات المملكة بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.71)، عدم تقديم منح تعليمية للطلبة المحتاجين بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.70)، عدم المساهمة في دعم مؤسسات المجتمع المدني كالجمعيات المهتمة بشؤون المرأة والأطفال والشباب وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.24)، توظيف عمالة غير أردنية في حال توفر العمالة الأردنية بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.00)، المساهمة في دعم البنية التحتية مثل تعبيد الطرق وإنشاء الجسور والمتنزهات والإكثار من المساحات الخضراء بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (1.86).

جدول رقم (5-8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى فيما يتعلق بالحكومة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
60	يساهم المستشفى يداً بيد مع الحكومة في الإنفاق على البحث العلمي.	2.58	1.21	قليلة
61	يساهم المستشفى في تعزيز سمعة المملكة والحكومة عند التعامل الخارجي.	3.94	1.16	متوسطة
62	يساهم المستشفى في احترام الحقوق المدنية للجميع دون تمييز لأي سبب كان.	4.29	0.78	عالية

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
63	لا يقوم المستشفى بتسديد أقساط الضمان الاجتماعي بانتظام وفي مواعيدها المقررة.	3.43	0.90	متوسطة
64	يساهم المستشفى في تعزيز جهود الحكومة بمكافحة الأمراض المستوطنة والمستعصية.	3.86	1.11	متوسطة
65	يساهم المستشفى في احترام مبدأ تكافؤ الفرص بالتوظيف بعيداً عن الاعتبارات العائلية والقبلية والعشائرية.	3.67	1.20	متوسطة
66	يساهم المستشفى في حل مشكلات اجتماعية وثقافية واقتصادية يداً بيد مع الحكومة.	3.23	1.00	متوسطة
67	لا يساهم المستشفى في مساعدة الحكومة فيما يتعلق بتأهيل وتدريب أفراد المجتمع.	2.91	1.18	قليلة
68	يقوم المستشفى بدفع ما يترتب عليه من ضرائب حسب الأصول.	4.24	0.77	عالية
	المتوسط الحسابي	3.57		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-8) يتبيّن ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الخارجية والتي تعنى بالحكومة كانت متوسطة ومتوسط حسابي (3.57) وانحراف معياري (0.80)، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، المساهمة في احترام الحقوق المدنية دون تمييز بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.29)، قيام المستشفى بدفع ما يترتب عليه من ضرائب حسب الأصول من أجل الحصول على خصومات ضريبية بدرجة ممارسة عالية ومتوسط حسابي (4.24)، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Papasolomou-Doukakis et al, 2005) والتي أظهرت نتائجها أن أغلبية الشركات القبرصية عينة

الدراسة كانت تهدف إلى المكسب المادي من وراء قيامها بالتبرعات الخيرية من خلال الحصول على الخصومات الضريبية، المساهمة في تعزيز سمعة المملكة والحكومة عند التعامل الخارجي بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.94)، المساهمة في تعزيز جهود الحكومة بمكافحة الأمراض المستوطنة والمستعصية بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.86)، المساهمة في احترام مبدأ تكافؤ الفرص بالتوظيف بعيداً عن الاعتبارات العائلية والقبلية والعشائرية بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.67)، المساهمة في مساعدة الحكومة فيما يتعلق بتأهيل وتدريب أفراد المجتمع بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.91)، مساهمة المستشفى يداً بيد مع الحكومة في الإنفاق على البحث العلمي بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.58).

جدول رقم (5-9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى فيما يتعلق بالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
69	لا يساهم المستشفى في نشر روح التسامح وعدم التعصب نحو الأقليات.	1.50	1.16	قليلة
70	يساهم المستشفى في تحقيق المساواة في التوظيف والعدالة في الوصول إلى المناصب العليا.	3.44	0.88	متوسطة
71	يساهم المستشفى في توفير فرص عمل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.	3.12	1.19	متوسطة
72	يوفر المستشفى التجهيزات والأدوات الخاصة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لتساعدهم على أداء عملهم على أكمل وجه.	3.02	1.09	متوسطة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
73	يساهم المستشفى في دعم الجمعيات التي تساعد في دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع.	2.62	1.02	قليلة
74	يقدم المستشفى للمرأة فرص وظيفية ومساواة في الأجر مقارنة مع الفئات الأخرى.	3.58	1.27	متوسطة
75	يساهم المستشفى في احترام خصوصية المرأة وتوفير أماكن خاصة لها تتناسب وطبيعتها الفسيولوجية.	3.50	1.31	متوسطة
76	يقدم المستشفى للمرأة فرص ترقية وتدريب متساوية مع الرجل والسماح لها بالوصول إلى المناصب القيادية.	3.77	1.00	متوسطة
	المتوسط الحسابي	3.06		متوسطة
	المتوسط العام	3.50		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة الاجتماعية.

بالنظر إلى الجدول (5-9) يتبيّن ما يلي:

- إن درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة الاجتماعية الخارجية والتي تعنى بالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة كانت متوسطة ومتوسط حسابي (3.06) وانحراف معياري (0.64) والذي يدل على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا البعد، وقد تمثلت هذه الأنشطة بما يلي، المساهمة في تقديم فرص ترقية وتدريب متساوية للمرأة والسماح لها بالوصول إلى المناصب القيادية بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.77)، إعطاء المرأة فرص وظيفية ومساواة في الأجر مقارنة مع الفئات الأخرى بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.58)، المساهمة في احترام خصوصية المرأة وتوفير أماكن خاصة لها تتناسب وطبيعتها الفسيولوجية بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.50)، المساهمة في

تحقيق المساواة في التوظيف والعدالة في الوصول إلى المناصب العليا بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.44)، توفير فرص عمل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.12)، توفير التجهيزات والأدوات الخاصة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدتهم على أداء عملهم على أكمل وجه بدرجة ممارسة متوسطة ومتوسط حسابي (3.02)، المساهمة في دعم الجمعيات التي تساعد في دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (2.62)، عدم المساهمة في نشر روح التسامح وعدم التعصب نحو الأقليات بدرجة ممارسة قليلة ومتوسط حسابي (1.50).

وبالنظر إلى المتوسط العام نجد أن المستشفيات الخاصة تمارس الأنشطة الاجتماعية بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط العام (3.50).

السؤال الثالث: ما هو مستوى الأداء البيئي للمستشفيات الخاصة في عمان؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تحديد اثنا عشرة فقرة والتي تشمل الفقرات من 77-88 بحيث تمثل كل فقرة نشاط بيئي كما هو مبين في الجدول (5-10).

جدول رقم (5-10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال قياس الأداء البيئي للمستشفى

	نص الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
77	يساهم المستشفى في مشاريع المحافظة على البيئة وتجميلها.	2.96	0.74	قليلة
78	يقوم المستشفى بإجراءات ملموسة في مكافحة التلوث.	3.33	0.91	متوسطة
79	يهتم في اقتناء وسائل ترشيد الطاقة.	3.14	1.15	متوسطة
80	يهتم المستشفى في اقتناء وسائل لترشيد استخدام المياه.	3.43	1.33	متوسطة
81	يقوم المستشفى بعقد دورات تثقيفية بالشؤون المتعلقة بالبيئة للعاملين فيه.	3.00	0.95	متوسطة
82	لا يشارك المستشفى بالمؤتمرات البيئية المحلية والدولية.	3.10	1.22	متوسطة
83	يساهم المستشفى بتثقيف الجمهور بقضايا البيئة.	2.95	1.16	قليلة
84	يتبع المستشفى سياسة صحية في التخلص من النفايات السامة وغير السامة.	4.19	1.03	عالية
85	يقوم المستشفى بدفع مكافآت وحوافز للعاملين المتميزين في مجال الأنشطة البيئية.	2.48	0.93	قليلة

	الفقرة	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
86	يقدم المستشفى التبرعات المالية في سبيل دعم القضايا البيئية.	2.52	0.68	قليلة
87	يهتم المستشفى في تشكيل فرق عمل مع الجهات المختصة في سبيل حل المشاكل البيئية.	2.67	0.86	قليلة
88	يهتم المستشفى في إيجاد علاقة تعاونية مع الحكومة فيما يتعلق بالبيئة.	2.81	0.81	قليلة
	المتوسط العام	3.05		متوسطة

* المتوسط الحسابي على مقياس من خمس درجات. كلما ارتفع المتوسط الحسابي فإن ذلك يشير إلى درجة ممارسة عالية للأنشطة البيئية.

بالنظر إلى الجدول (5-10) يتبين ما يلي:

- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية المتعلقة بحماية البيئة من التلوث من خلال إتباع سياسة صحية للتخلص من النفايات السامة وغير السامة جاءت عالية ومتوسط حسابي (4.19) وانحراف معياري (0.76)- والذي يدل على قلة تباين أفراد العينة فيما يتعلق بموافقتهم حول عناصر هذا السؤال- وقد يعزى هذا لتفادي ما سينجم من مخاطر في حال تهاونت تلك المستشفيات بتلك النفايات وطريقة التخلص منها، وبالتالي تفادي أي مسائلة قانونية قد تتعرض لها في المستقبل.
- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتمثلة في اقتناء وسائل ترشيد استخدام المياه كانت متوسطة بمتوسط حسابي (3.43).
- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتمثلة في القيام بإجراءات ملموسة في مكافحة التلوث كانت متوسطة ومتوسط حسابي (3.33).

- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتمثلة في اقتناء وسائل ترشيد الطاقة كانت متوسطة ومتوسط حسابي (3.14).
- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتعلقة بتشكيل فرق عمل مع الجهات المختصة في سبيل حل المشكلات البيئية كانت قليلة بمتوسط حسابي (2.67).
- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتمثلة في تقديم التبرعات المالية في سبيل دعم القضايا البيئية كانت قليلة بمتوسط حسابي (2.52).
- درجة ممارسة إدارات المستشفيات للأنشطة البيئية والمتمثلة في قيام المستشفى بدفع مكافآت وحوافز للعاملين المتميزين في مجال الأنشطة البيئية كانت قليلة بمتوسط حسابي (2.48).

وبالنظر إلى نتائج الجدول بشكل عام نجد أن المستشفيات الخاصة تمارس الأنشطة البيئية بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط العام (3.05).

حسب علم الباحثة فإنه ولسوء الحظ لا يوجد دراسات يمكن من خلالها إجراء مقارنة بين نتائج الدراسة الحالية والدراسات الأخرى.

السؤال الرابع: ما هو مستوى الكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة في عمان؟

لقد تم استخدام نظام مقياس الكفاءة (Efficiency Measurement System) والذي يستخدم أسلوب (Data Envelopment Analysis, DEA) لتحليل الكفاءة النسبية لعدة مستشفيات بالاعتماد على بيانات مختلفة تمثل مجموعة منها المدخلات وهي أربع مدخلات تتعلق بالعاملين في المستشفى (عدد الأطباء (أ)، عدد الممرضين (ب)، عدد الفنيين (ت)، وعدد الموظفين الإداريين (ث))، ومدخل رأسمالي (عدد الأسرة (ج))، والأخرى تمثل المخرجات وهي أربع مخرجات (عدد الزيارات لغرفة الطوارئ (ح)، عدد إدخالات المرضى (خ)، عدد أيام إقامة المرضى (د)، وعدد العمليات (ذ))، في حين تمثل الخانة الأخيرة الكفاءة النسبية كما هو موضح في الجدول رقم (5-11).

جدول رقم (5-11)

الكفاءة النسبية لعدد من المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان (n=19*)

(%)	(ذ)	(د)	(خ)	(ح)	(ج)	(ث)	(ت)	(ب)	(أ)	
100	1729	13626	3748	5635	148	46	18	47	5	م1
55.2	685	13060	3442	7020	70	93	59	98	11	م2
83.7	1640	12885	3938	2823	64	76	26	67	12	م3
72	735	12060	4020	6002	55	103	57	101	7	م4
100	1212	5174	2260	5109	66	47	17	23	5	م5
56.4	560	2976	1327	8579	68	59	20	57	10	م6
83.6	1219	25601	8909	6750	111	150	150	200	30	م7

(%)	(ذ)	(د)	(خ)	(ح)	(ج)	(ث)	(ت)	(ب)	(أ)	
100	4023	9712	5708	7868	60	68	20	84	8	م8
77.5	731	3833	1095	9125	67	25	15	100	20	م9
89.6	1216	1753	500	6318	48	50	20	40	5	م10
100	5434	31255	10099	27934	145	299	58	161	26	م11
100	5944	34248	10577	12534	100	188	75	155	12	م12
100	415	4100	2050	4800	53	32	11	25	7	م13
100	12190	100195	28627	50125	342	290	153	421	47	م14
100	3754	21232	8618	27954	108	252	37	202	19	م15
100	7883	58231	15782	22680	252	171	169	401	160	م16
100	960	12848	3212	9800	38	45	25	50	5	م17
100	365	10579	3648	14600	90	10	21	61	8	م18
100	3752	2700	1350	31375	60	120	25	100	25	م19

* تم احتساب الكفاءة النسبية لتسعة عشر مستشفى فقط وذلك لرفض مستشفيين إعطاء المعلومات اللازمة.

يلاحظ من الجدول (5-11) أن (12) مستشفى من بين هذه المستشفيات حصل على كفاءة نسبية بلغت (100%) وهي المستشفيات ذوات الأرقام (1،5،8،11،12،13،14،15،16،17،18،19)، أي أن هذه المستشفيات الإثنا عشر استغلت مواردها بشكل أفضل من المستشفيات الأخرى فـي الحصول على المخرجات المذكورة أعلاه بحيث تمثل بعض هذه المستشفيات - التـي حـصلت على كفاءة نسبية 100%- **نقطة مرجعية** للمستشفيات السبعة الأخرى التي حصلت على كفاءات نسبية أقل من 100%.

كما حصل المستشفى رقم (10) على كفاءة نسبية (89.6%)، ثم حصل المستشفى رقم (3) على كفاءة نسبية (83.7%)، وحصل المستشفى رقم (7) على كفاءة نسبية بلغت (83.6%)، وحصلت المستشفيات (9،6،4،2) على كفاءات نسبية بلغت (77.5%، 72%، 56.4%، 55.2%) على التوالي. وهذا يشير إلى أن المستشفيات (3،7،10) حققت مستويات كفاءة نسبية عالية وليست بالبعيدة عن (100%)، في حين حصلت المستشفيات (9،6،4،2) على مستويات كفاءة متوسطة.

يلاحظ من الجدول (5-11) أن (15) مستشفى أي ما نسبته (78.95%) حصل على كفاءة نسبية عالية، في حين حصلت (4) مستشفيات أي ما نسبته (21.05%) حصلت على كفاءة نسبية متوسطة.

5-4 اختبار فرضيات الدراسة

5-4-1 الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P \leq 0.01$).

لقد تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمستشفى، حيث يظهر الجدول (5-12) درجة واتجاه العلاقة وتراوحت قيم الارتباط الموجبة بين (0.689 – 0.845).

جدول رقم (5-12)

العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي (نتائج ارتباط – بيرسون)

الأداء الاجتماعي	المسؤولية الاجتماعية	
	قيمة معامل الارتباط	قيمة P
المالكون	*0.768	0.000
العاملون	*0.749	0.000
الزبائن	*0.773	0.000
المجتمع المحلي	*0.689	0.000
الحكومة	*0.845	0.000
الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة	*0.741	0.000

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($P \leq 0.01$)

يتضح من الجدول (5-12) أن هناك ارتباط ايجابي قوي بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P \leq 0.01$). حيث توضح هذه النتيجة أن تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية له علاقة بزيادة الاهتمام بالأداء الاجتماعي والمتمثل في الأنشطة الاجتماعية الموجهة للأفراد المستفيدين ضمن المنظمة وخارجها الأمر الذي قد يساعدها على تفادي العديد من المشاكل الداخلية التي تواجه المنظمة أثناء قيامها بمهامها

كالتقليل من معدل دوران العمل، حيث تشير بعض الدراسات كدراسة (منهل، 2000) إلى وجود علاقة سلبية بين الأداء الاجتماعي ومعدل دوران العمل في اثنتين من كبرى الشركات العراقية وهما شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب. كما يساعد قيام المنظمة بأنشطتها الاجتماعية تجاه المجتمع الذي تعمل فيه بعناصره (الزبائن، المجتمع المحلي، الحكومة والأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة) نتيجة لتبنيها مفهوم المسؤولية الاجتماعية على التحسين من سمعة المنظمة واجتذاب المستخدمين المتوقعين، كما تشير بعض الدراسات كدراسة (Turban and Greening, 1997) إلى أن منظمة الأعمال التي تم إدراكها على أنها متبنية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية وملتزمة بأنشطتها تمتلك سمعة جيدة جداً ولها قدرة متزايدة على جذب والاحتفاظ بموظفيها، مما يؤدي إلى تقليل تكلفة دوران العمل، الاستخدام، والتدريب.

كما تتفق النتائج مع دراسة (Longo et al, 2005) والتي خلصت إلى أن أغلب الشركات الإيطالية التي تم دراستها أدركت مفهوم المسؤولية الاجتماعية ورحبت به ليس فقط لأسباب أخلاقية وإنما أيضاً لأنها رأت فيه سبيلاً ساعدها على تحسين قيمة الشركة من خلال تحسين صورتها أمام المجتمع، ضمان وفاء الزبائن، تحسين العلاقات مع المستخدمين والمجتمع المحلي، وأداء أفضل على مستوى الشركة بشكل عام.

تم استخدام معامل الانحدار من أجل التعرف على مدى تأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على الأداء الاجتماعي بعناصره (المالكون، العاملون، الزبائن، الحكومة، المجتمع المحلي، والأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة) كما هو موضح في الجدول (5-13).

جدول رقم (5-13)

نتائج تحليل الانحدار لتأثير المسؤولية الاجتماعية على الأداء الاجتماعي للمستشفيات الخاصة

المتغير المستقل / المتغير التابع	المسؤولية الاجتماعية				
	مربع R	مربع R المعدل	الدلالة	قيمةt	قيمة F
المالكون	.844	.836	.000	10.135	102.722
الزبائن	.830	.821	.000	9.625	92.645
الحكومة	.759	.748	.000	8.414	70.802
المجتمع المحلي	.792	.783	.000	5.783	33.445
الأقليات	.638	.610	.000	4.092	16.743
العاملون	.788	.777	.000	4.046	16.731

• عند مستوى دلالة P≤0,01

يبين الجدول (5-13) أن الاتجاه العام لنتائج تحليل الانحدار يشرح ما نسبته (83.6%) من التباين في المالكين، وما نسبته (82.1%) من التباين في الزبائن، وما نسبته (74.8%) من التباين في الحكومة، وما نسبته (78.3%) من التباين في المجتمع المحلي، وما نسبته (61%) من التباين في الأقليات، وما نسبته (77.7%) من التباين في العاملين، وبالاعتماد على قيمة مربع R المعدل نستنتج أن مدى تأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على الأنشطة الاجتماعية الموجهة نحو المالكين أكثر من تأثيرها على الأنشطة الاجتماعية الموجهة نحو الزبائن وهكذا حتى نصل للأنشطة الاجتماعية الموجهة للحكومة ثم الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة والتي تتأثر بتبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية بمقدار أقل من غيرها.

2-4-5 **الفرضية الثانية:** توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$).

لقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي للمستشفى، حيث يظهر الجدول (5-14) درجة واتجاه العلاقة.

جدول رقم (5-14)

العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي (نتائج ارتباط - بيرسون)

الأداء البيئي	المسؤولية الاجتماعية	
	قيمة معامل الارتباط	قيمة P
	0.708*	0.000

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($P\leq 0.01$)

يتضح من الجدول (5-14) أن هناك ارتباط ايجابي قوي بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي للمستشفى عند مستوى دلالة ($P\leq0.01$). حيث توضح هذه النتيجة أن تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية له علاقة بزيادة الاهتمام بالأداء البيئي والمتمثل في العديد من الأنشطة البيئية التي ذكرت أعلاه في سبيل المشاركة في بيئة أنظف والتي قد تساعد في تفادي المسائلات القانونية والغرامات التي تترتب عن خرق القانون أو أي تلويث قد تسببه أي من تلك المستشفيات في البيئة أثناء تأدية عملها.

تم استخدام معامل الانحدار من أجل التعرف على مدى تأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على الأداء البيئي كما هو موضح في الجدول (5-15).

جدول رقم (5-15)

نتائج تحليل الانحدار لتأثير المسؤولية الاجتماعية على الأداء البيئي للمستشفيات الخاصة

المتغير المستقل / المتغير التابع	المسؤولية الاجتماعية					
	مربع R	مربع R المعدل	الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة t	قيمة F
الأداء البيئي	.672	.655	.000	$P\leq0.01$	6.245	38.998

يبين الجدول (5-15) أن الاتجاه العام لنتائج تحليل الانحدار يشرح ما نسبته (65.5%) من التباين في المتغير التابع أو الأداء البيئي.

3-4-5 **الفرضية الثالثة:** توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمستشفى عند مستوى دلالة (P≤0.01).

لقد تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمستشفى، حيث يظهر الجدول (5-16) درجة واتجاه العلاقة وتراوحت قيم الارتباط الموجبة بين (0.789 – 0.837).

جدول رقم (5–16)

العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي (نتائج ارتباط-بيرسون)

الأداء المالي	المسؤولية الاجتماعية	
	قيمة معامل الارتباط	قيمة P
ROA	0.807**	0.000
ROE	0.837**	0.000
ROS	0.789**	0.000

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(P≤0.01)

يتضح من الجدول رقم (5–16) أن هناك ارتباط ايجابي قوي بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمستشفى مقاساً ب (العائد على الأصول ROA، العائد على حقوق الملكية ROE، العائد على المبيعات ROS)عند مستوى دلالة (P≤0.01).

توضح هذه النتيجة أن تبني المستشفى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية لـه انعكاس بصورة ايجابية على أدائه المالي، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من (عليان، 1994) والتي هدفت إلى التعرف على واقع المسؤولية الاجتماعية في الشركات المساهمة العامة المدرجة في سوق عمان المالي وأثرها على الأداء المالي وقد توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين الأداء ومساهمة الشركة في أنشطة خدمة المجتمع.

كما تتفق النتائج نوعاً ما مع دراسة (Piacentini et al, 2000) والتي هدفت إلى التعرف على المحفزات التي تدفع بتجار التجزئة للمواد الغذائية في بريطانيا خاصة تجار تجزئة الحلويات إلى تبني سلوك المسؤولية الاجتماعية، وقد خلصت إلى أن المحفز الرئيسي لتبني سلوك المسؤولية الاجتماعية كان ضغط الزبائن تلاه الربحية، كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (JIPRI, 2003) والتي توصلت إلى نتيجة مفادها أن هناك علاقة إيجابية بين أداء الشركات اليابانية وتطبيقها لأنشطة المسؤولية الاجتماعية، وكذلك دراسة (Juholin, 2004) والتي خلصت إلى أن المحفز الرئيسي لقيام الشركات الفنلندية بمسؤولياتها الاجتماعية كان الربح طويل الأجل وكفاءة الشركة، ودراسة (Tsoutsora, 2004) التي خلصت إلى وجود علاقة ايجابية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء المالي للمنظمة.

وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (McWilliams and Siegel, 2000) حيث أشار الباحثان إلى اختلاف نتائج البحوث حول العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنشأة وأدائها المالي.

تم استخدام معامل الانحدار من أجل التعرف على مدى تأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على مؤشرات الأداء المالي (العائد على الأصول (ROA)، العائد على حقوق الملكية (ROE)، والعائد على المبيعات(ROS)) كما هو موضح في الجدول (5-17).

جدول رقم (5-17)

ائج تحليل الانحدار لتأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على الأداء المالي للمستشفيات الخاصة

المتغير المستقل / المتغير التابع	المسؤوليــة الاجتماعيــة					
	مربع R	مربع R المعدل	قيمة t	قيمة F	الدلالة	مستوى الدلالة
العائد على حقوق الملكية	.700	%68.4	6.660	35.426	.000	P≤0,01
العائد على الأصول	.651	%63.3	5.592	44.355	.000	P≤0,01
العائد على المبيعات	.623	%60.3	5.606	31.430	.000	P≤0,01

يبين الجدول (5-17) أن الاتجاه العام لنتائج تحليل الانحدار يشرح ما نسبته (68.4%) من التباين في العائد على حقوق الملكية (ROE)، وما نسبته (63.3%) من التباين في العائد على الأصول (ROA)، وما نسبته (60.3%) من التباين في العائد على المبيعات (ROS)، وبالاعتماد على قيمة مربع R المعدلة نستنتج أن مدى تأثير تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على العائد على حقوق الملكية أكثر منه على العائد على الأصول والعائد على المبيعات وقد يعزى ذلك إلى كون أغلب الأنشطة الاجتماعية كانت موجهة نحو مصلحة المالكين الأمر الذي أثر بشكل ايجابي على العائد على حقوق الملكية.

4-4-5 **الفرضية الرابعة:** توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفى عند مستوى دلالة ($P \leq 0.01$).

من أجل اختبار الفرضية الرابعة فقد تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية، حيث يظهر الجدول (5-18) درجة واتجاه العلاقة.

جدول رقم (5-18)

العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية (نتائج ارتباط - بيرسون)

الكفاءة النسبية	المسؤولية الاجتماعية	
	قيمة معامل الارتباط	قيمة P
	0.617*	0.005

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($P \leq 0.01$)

يبين الجدول (5-18) أن هناك ارتباط ايجابي قوي بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية عند مستوى دلالة ($P \leq 0.01$)، حيث توضح هذه النتيجة أن تبني المستشفى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية يؤثر بشكل ايجابي على كفاءته النسبية، ولعدم توفر دراسات حول علاقة المسؤولية الاجتماعية بالكفاءة النسبية فإنه لا نستطيع أن نقارن النتائج الحالية مع نتائج الدراسات الأخرى.

5-5 الخلاصة:

قدّم هذا الفصل وصفاً تفصيلياً لمجتمع الدراسة والعينة من حيث الخصائص الشخصية والتنظيمية. كما تم مناقشة أسئلة الدراسة وتحليلها واختبار فرضياتها باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية مع إيضاح تلك النتائج وتبريرها ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة.

الفصل السادس

ملخص النتائج والتوصيات

6-1 مقدمة

يهدف هذا الفصل لتقديم إيجاز لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة من واقع ما تم جمعه من بيانات ومحاولة مناقشة هذه النتائج، وكذلك تقديم التوصيات المناسبة على ضوء تلك النتائج.

6-2 ملخص النتائج

1. أثبتت الدراسة أن قطاع المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان يتبنى مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة متوسطة، وقد يعزى ذلك للأسباب التالية: رغبة تلك المستشفيات في عكس صورة ايجابية عن نفسها أمام الجمهور، تحقيق أقصى مصلحة للمستثمرين وتفادي أي مسائلة قانونية من الجهات الحكومية المختصة مستقبلاً.
2. كانت درجة ممارسة المستشفيات الخاصة للأنشطة الاجتماعية بشكل عام والموجهة للأطراف الداخلية (المالكون والعاملون) والأطراف الخارجية (الزبائن، الحكومة، المجتمع المحلي، الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة) متوسطة، ولكن كان هناك درجة ممارسة عالية لبعض الأنشطة – مثل المساهمة بشكل إيجابي في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية، المحافظة على سلامة الموقف القانوني والأخلاقي، توفير خدمة صحية بنوعية جيدة للزبائن، المساهمة في احترام الحقوق المدنية دون تمييز، دفع رواتب مجزية للعاملين– وأنشطة أخرى كانت درجة ممارستها قليلة– مثل مساهمة المستشفى يداً بيد مع الحكومة في الإنفاق على البحث العلمي، تقديم خدمات العلاج المجانية لفئات معينة كالفقراء، والمساهمة في تأمين المواصلات للعاملين.

3. على الرغم من أن هذه الدراسة لم تقم بشكل مباشر بفحص مدى تبني المستشفيات الخاصة للمفهوم الإسلامي للمسؤولية الاجتماعية والذي سبق الإشارة إليه في الفصل الثاني من هذه الدراسة (الجزء 2-8) إلا أن قراءة نتائج الدراسة بعناية يمكن أن نستشف منها أن أغلب الأنشطة الاجتماعية تم توجيهها للمالكين ثم الزبائن فالحكومة يليها المجتمع المحلي ثم البيئة فالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة وأخيراً العاملون وأن المستشفيات تركز وبشكل خاص على بعض أصحاب المصالح أكثر من غيرهم، فعلى سبيل المثال تبين النتائج أن مدى اهتمام المستشفيات الخاصة في عمان بتطوير وتدريب موظفيها ليس مرتفعاً بما فيه الكفاية والذي من شأنه أن يضمن وجود موظفين متحفزين مما ينعكس على أداء المستشفى بشكل عام. كما تبين النتائج قلة مساهمة المستشفيات الخاصة في منح فرص تعليمية لموظفيها وقلة اهتمامها في تقديم مكافآت مالية لموظفيها والاعتماد على المكافآت المعنوية والتي تعتبر ضرورية ولكن ليست كافية لوحدها بسبب غلاء المعيشة الذي يعاني منه الجميع في هذا الوقت. وقد يعزى ذلك إلى جهل إدارات المستشفيات الخاصة بأهمية الأطراف الأخرى وبأهمية ما سيتأتى منهم من فائدة في حال زادت اهتمامها بهم وإلى النظرة الضيقة فيما يتعلق بالأهداف التي على المستشفى تحقيقها وحصرها في هدف واحد تسعى إليه دائماً وهو المكسب المادي كون تلك المستشفيات منشآت أعمال قائمة على هدف رئيسي وهو تحقيق الربح. وهذا التفاوت في توجيه الأنشطة الاجتماعية نحو أطراف معينة أكثر من غيرهم لا ينسجم مع ما يدعو له المفهوم الإسلامي للمسؤولية الاجتماعية.

4. كانت درجة ممارسة المستشفيات الخاصة عينة الدراسة للأنشطة البيئية متوسطة-ولكنها متدنية بالمقارنة مع الأداء الاجتماعي- إلا أن إتباع المستشفى لسياسة صحية في

التخلص من النفايات السامة وغير السامة جاء بدرجة ممارسة عالية، وقد يعـزى ذلـك إلى جدية الإجراءات التي تتخذها وزارة البيئة الأردنية في سبيل مكافحة التلوث من دفع غرامات وإقفال مؤقت للمنشآت في حال ثبت قيامها بتلويث البيئة.

5. هناك علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعيـة والأداء الاجتماعي للمستشفى، حيث بلغت قيم الارتبـاط بـين المسؤولية الاجتماعيـة والأداء الاجتماعي بعناصره (المالكون، العاملون، الزبائن، المجتمع المحلي، الحكومة، والأقليات وذوي الاحتياجـات الخاصـة) (0.768، 0.749، 0.773، 0.689، 0.845، 0.741) على التوالي.

6. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعيـة والأداء البيئي للمستشفى، حيث بلغت قيمة الارتباط بين المسؤولية الاجتماعيـة والأداء البيئـي (0.708).

7. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعيـة والأداء المالي للمستشفى، حيث بلغت قيم الارتباط بين المسـؤولية الاجتماعيـة والأداء المـالي بمؤشراته (العائد على الأصول، العائد على حقوق الملكية، والعائـد علـى المبيعـات) (0.807، 0.837، 0.789) على التوالي.

8. تختلف المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان في تنافسيتها حيث جـاء إثنـا عـشرة مستشفى في المقدمة وبكفاءة نسبية بلغت (100%) من حيث استغلالها لمواردها بالشكل الأمثل، يليها ثلاثة مستشفيات حصلت علـى (89.6%، 83.7%، 83.6%)، ثـم أربـع مستشفيات حصلت على كفاءات نسبية بلغت (77.5%، 72%، 56.4%، 55.2%).

9. وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفى، حيث بلغت قيم الارتباط بين المتغيرين (0.617)، وهذا تأكيد على العلاقة الايجابية التي وجدت بين المسؤولية الاجتماعية وأداء المستشفيات الخاصة بشكل عام (الاجتماعي، البيئي، والمالي).

3-6 التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

1. على الجهات المعنية وضع أنظمة وحوافز من شأنها تقديم المزايا والتسهيلات المختلفة للمنظمات التي تتبنى مفهوم المسؤولية الاجتماعية من أجل تشجيع تلك المنظمات على زيادة الاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية.
2. تنصح الباحثة المستشفيات الخاصة بضرورة زيادة الاهتمام بموظفيها وتحسين نوعية حياتهم وتطوير مهاراتهم والنظر إليهم كاستثمار طويل الأجل، حيث يلاحظ المراقب لوضع هذه المستشفيات توجه العديد من العاملين فيها وبشكل خاص من ذوي الكفاءات للهجرة من أجل البحث عن فرص أفضل.
3. إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بغيرها من المتغيرات بالإضافة إلى متغير أداء المنظمة، حيث اتضح من مراجعة الدراسات العربية أن هناك نقص واضح في تناول موضوع المسؤولية الاجتماعية، في حين زخرت الدراسات الأجنبية بتناول هذا الموضوع (المسؤولية الاجتماعية) وعلاقته بالعديد من المتغيرات منذ الستينيات من القرن الماضي، ومن المواضيع المقترحة (دور المسؤولية

الاجتماعية في تحقيق ميزة تنافسية، أثر تبني المسؤولية الاجتماعية على معدل دوران العمل).

4. إجراء دراسات حول المسؤولية الاجتماعية والأداء بمفهومه الشامل على قطاعات أخرى لم يتم دراستها في الأردن والعالم العربي مثل التأمين والمصارف والصناعة وغيرها.

5. إجراء المزيد من الدراسات حول مدى تبني المستشفيات للمسؤولية الاجتماعية وذلك من وجهة نظر أصحاب المصالح كالزبائن والعاملين والحكومة حيث أن الدراسة الحالية تعكس وجهة نظر مديري المستشفيات الذين قد يميلون لإعطاء صورة أكثر إيجابية حول ممارسات المستشفيات وتبنيها لمفهوم المسؤولية الاجتماعية.

6. تنصح الباحثة المستشفيات الخاصة بضرورة الاهتمام أكثر بالأنشطة البيئية وتخصيص ولو جزء بسيط من ميزانياتها للمشاريع المتعلقة بتطوير البنية التحتية من تعبيد طرق وإنشاء جسورها وغيرها.

7. ضرورة إقرار مساقات دراسية تدرس في الجامعات الحكومية والخاصة وفي مختلف الكليات تتناول موضوع المسؤولية الاجتماعية وأهميته.

* المراجـع

* المراجع العربية:

البكري، ثامر ياسر، والديوه جي، أبي سعيد. (2001). إدراك المديرين لمفهـوم المـسؤولية الاجتماعية. المجلة العربية للإدارة، المجلد (21)، العدد (1)، ص 89- 111.

البكري، ثامر ياسر. (2001). التسويق والمسؤولية الاجتماعية. دار وائل للنـشر، عمـان، الأردن.

التويجري، محمد بن إبراهيم. (1988). **المسؤولية الاجتماعية في القطـاع الخـاص فـي المملكة العربية السعودية:** دراسة ميدانية استطلاعية. المجلة العربية لـلإدارة، المجلـد (18)، العدد (2)، ص 35-54.

الشنواني، صلاح. (1999). التنظيم والإدارة فـي قطـاع الأعمـال: مـدخل المـسؤولية الاجتماعية. مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.

الزرقا، أنس، والشيخ، أحمد بن محمد. (1989). شرح القواعد الفقهية. دار القلـم، دمـشق، الجمهورية العربية السورية.

العواملة، نائل. (1990). مؤشرات المسؤولية الاجتماعية في الـشركات المـساهمة العامـة الأردنية. دراسات، المجلد (17)، العدد (2)، ص 7-40.

الغالبي، طاهر محسن، والعامري، صالح مهدي محسن. (2005). المـسؤولية الاجتماعيـة وأخلاقيات الأعمال. الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

الغالبي، طاهر محسن، والعامري، صالح مهدي محسن. (2002). **المسؤولية الاجتماعيـة لمنظمات الأعمال وشفافية نظام المعلومات، دراسة تطبيقيـة لعينـة مـن المـصارف التجارية الأردنية.** منشورة في وقائع المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

حبيب الله، مأمون. (2006). **واقع النظام المعلوماتي لإدارة القوى البشرية في القطاع الصناعي الأردني.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

سبتي، عودة. (2002). **إدارة الأزمات في منظمات القطاع الصناعي الأردني: دراسة ميدانية من منظور المديرين.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

طهماز، رياض. (2003). **واقع عملية الربط والتكامل ما بين إستراتيجية المنظمة وإستراتيجية إدارة الموارد البشرية في منظمات الأعمال الصناعية الأردنية.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

عبد الرحمن، أحمد عبد الكريم. (1997). المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال، مجالاتها، معوقات الوفاء بها: دراسة ميدانية تطبيقية. مجلة البحوث التجارية المعاصرة، المجلد (11)، العدد (2).

عليان، مازن عبد القادر. (1994). واقع المسؤولية الاجتماعية في الشركات المساهمة العامة المدرجة في سوق عمان المالي وأثرها على الأداء. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عودة، سحر. (2001). **كيفية استخدام الوقت لدى مديري فروع البنوك الأردنية: الاتجاهات والعوامل المؤثرة.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

منهل، محمد حسين. (2000). الأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل: دراسة ميدانية في شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب. رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة البصرة، العراق.

* المراجع الأجنبية:

Abo-Doleh, J. "Human Resource Management: Management Training and development in the Jordanian Private Sector-Attitude, Policies and Practices", Unpublished Ph.D. thesis, University of Bradford, UK, 1996.

Al-Shammari, M. 1999, "A Multi-criteria data envelopment analysis model for measuring the productive efficiency of hospitals", ***International Journal of Operation and Production Management,*** Vol.19, No.9, PP. 879-890.

Balabanis, G., Phillips, H. C. and Lyall, J. 1998, "Corporate Social Responsibility And Economic Performance In The Top British Companies: Are They Linked?", ***European Business Review,*** Vol.98, No.1, pp. 25-44.

Boatright, J.R. "Ethics and the Conduct of Business", (2nd ed), Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1997.

Bull, Benedicte, "Corporate Social Responsibility: The Norwegian Experience", www.iadb.org/etica/ingles/index-i.cfm. 2003.

Carroll, Archie B. July – August. 1991, "The Pyramid of Corporate Social Responsibility: Toward The Moral Management Of Organizational Stakeholder", ***Business Horizons,*** PP. 47-68.

Carroll, A. B. and Buchholtz Ann. K, "Business and Society" Thomson, 2002.

Carter C. R. 2005, "Purchasing Social Responsibility and Firm Performance" The key mediating roles of organizational learning and supplier performance, ***International Journal of Physical Distribution and Logistics Management,*** Vol. 35, No. 3, pp. 177-194.

Chang, H. 1998, "Determinants of Hospital Efficiency: the case of central government-owned hospitals in Taiwan", ***Omega International Journal,*** Vol.26, No.2, PP. 301-317.

Clarkson, M.B.E. 1995, "A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance", ***Academy of Management Review***, Vol. 20, pp. 92-117.

Cochran, P.L. and Wood. R.A, 1984, "Corporate Social Responsibility and Financial Performance", ***Academy of Management Journal (A.M.J)***, Vol.27, No.1, p.42-56.

Cooper, W. W., Seiford, L. M. and K. Tone, Data Envelopment Analysis: A Comprehensive Text with Models, Applications, References and DEASolver Software, Kluwer Academic Publishers, Norwell, Massachusetts, 2000.

Cortina Adela and Siurana Juna Carlos, august 2002, "Business Ethics in the Information and Communication Society", ***Journal of Business Ethics (J.B.E)***, Vol.39, No.1-2, PP. 123-135.

Dalton, Dan. R. and Cosier, Richard A., May-June 1982, "The Four Faces Of Social Responsibility", ***Business Horizons***. Vol.25, No.3, pp. 371-382.

Davis K., 1960, "Can Business Afford To Ignore Social Responsibilities" ***California Management Review (C.M.R)***. Vol.2, No.3, pp. 70-76.

Davis, Keith, June, 1975, Five Propositions for Social Responsibility, ***Business Horizon***, pp. 19-24.

Donaldson, T. and Dunfee, T.W., Ties That Bind, Harvard Business School Press, Boston, MA, 1999.

European Commission (2002) corporate social responsibility: A business contribution to sustainable development. European Commission, Directorate for Employment and Social Affairs, Unit. D.1., July 2002.

Ford R, and Mclauchlin F., 1984, "Perceptions of Socially Responsible Activities and Attitudes: a comparison of business school deans and corporate chief executives". ***Academy of Management Journal***, Vol.27, No.3, pp. 666-674.

Frankental, P., 2001, "Corporate Social Responsibility – a PR Invention?", Corporate Communication: ***An International Journal***, Vol.6, No.1, pp. 18-23.

Fredrick. W., 1975, "The Growing Concern over Business Responsibility". ***California Management Review (C.M.R).*** Vol.64, No.8, pp. 18-24.

Gratacap, Anne. E. , 1997, "Le System D'information Vector De Globalization De La Firm Industrielle". ***Revue Francaise De Gestion***, No.116, PP. 23-34.

Hopkins, M. and Crowe, R. (2003), Corporate Social Responsibility: Is There a Business Case?
www.accaglobal.com/pdfs/members_pdfs/publication/csr03.pdf.

Jacoby, Neil H. "Corporate Power and Social Responsibility", New York Macmillan Publishing Co, Inc. 1973.

Jadallah, Maha. "A Framework for Assessing IT Sophistication in Jordanian Hospitals and its Effect on Efficiency: An Exploratory Study", Unpublished thesis, Yarmouk University, Jordan, Irbid, 2006.

Japan Industrial Policy Research Institute (JIPRI), A study of corporate social responsibility activities, 2003.

Jones, P., Comfort, D., Hillier, D. and Eastwood, L., 2005, "Corporate Social Responsibility: a case study of the UK's leading food retailers", ***British Food Journal***, Vol.107, No.6, pp. 423-435.

Jordanian Ministry of Health website. (2005). Statistics: private hospitals 2005. [on-line]. Available from URL:http://www.moh.gov.jo/head_page.htm

Juholin, E., 2004, "For Business Or The Good of All?: A Finnish Approach To Corporate Social Responsibility". ***Corporate Governance***, Vol.4, No.3, pp. 20-31.

Karake, Z. A., 1998, "An examination of the impact of organizational downsizing and discrimination activities on corporate social responsibility as measured by a company's reputation index", ***Management Decision.*** Vol.36, No.3, p 206-216.

Kilcullen, Maureen and Kooistra, Judith, 1999, "At Least Do No Harm: Sources on The Changing Role of Business Ethics and Corporate Social Responsibility", ***Reference Services Review,*** Vol.27, No.2, pp. 158-178.

Krambia-Kapardis, M. and Papasolomou-Doukakis, L. and Katsioloudes, M., 2005, "Corporate Social Responsibility: The Way Forward? Maybe Not", a preliminary study in Cyprus. ***European Business Review,*** Vol.17, No.3, pp. 263-279.

Lantos, G. P., 2001, "The Boundaries of Strategic CSR", ***Journal of Consumer Marketing,*** Vol.18, No.7, pp. 595-632.

Longo, M. and Mura, M. and Bonoli, A., 2005, "Corporate Social Responsibility and Corporate Performance: The Case of Italian SMEs", ***Corporate Governance,*** Vol.5, No.4, pp. 28-42.

McWilliam, M. and Siegel D., 2000, "Corporate Social Responsibility and Financial Performance: Correlation or Misspecification", ***Strategic Management Journal,*** Vol.12, No.5, pp. 603-609.

Mitchell, R.K, Agle, B.R, Wood, D.J 1997, "Toward a theory of stakeholder identification and salience: defining the principle of who and what really counts", ***Academy of Management Review,*** Vol. 22 pp.853-86.

Moir, Lance, 2001, "What Do We Mean By Corporate Social Responsibility?" ***Corporate Governance,*** Vol.1, No.2, pp. 16-22.

Nisberg, J. N., The Random House Handbook Of Business Terms, Random House, New York, NY. 1988.

Novick, David., 1973, "Cost-Benefit Analysis and Social Responsibility", ***Business Horizons,*** Vol.XVI, No.5, pp. 63-72.

Orlitzky, M., Schmidt, F. L. and Rynes, S. L., 2003, "Corporate Social And Financial Performance: A Meta - analysis", ***Organization Studies,*** Vol.24, No.3, pp. 403-441.

Patir, Ziva. "Corporate Social Responsibility - what is it and whose responsibility?", COPOLCO workshop, part of Spain (Trinidad), 2002

Piacentini, M., Macfadyen, L. and Eadie, D., 2000, "Corporate Social Responsibility In Food Retailing", ***International Journal of Retail and Distribution Management***, Vol.28, No.11, pp. 459-469.

Pride W. M. "**Business**", Houghton Miffin Company, Boston, 2002.

Robbins and De Cenza, "**Fundamental of Management**", Prentice-Hall, 1998.

Robbins Stephen, "**Management Concept and Application**", Prentice-Hall Inc. U.S.A. 1999.

Sekaran, U. Research Methods for Business (3rd edition). NY: John Wiley and Sons. In. 2000

Sharma A. K. and Talwar, B., 2005, "Corporate Social Resposibility: Modern vis-à-vis Vedic Approach", ***Measuring Business Excellence***, Vol.9, No.1, pp. 35-45.

Singhapakdi A., Karande, K. and Rao, C. P. and Vitell, S., 2001, "How Important are Ethics and Social Responsibility" A multinational study of marketing professionals, ***European Journal of Marketing,*** Vol.35, No.1, pp 133-152.

Stark. W., May-June, 1993, "What is The Matter with Business Ethics", ***Harvard Business Review (H.B.R)***, Vol.71, No.3,.

Strier, Franklin, 1979, "The Business Manager's Dilemma, Defining Social Responsibility", ***Journal of Engineering Management (J.E.M)***, Vol.12, No.1, pp. 9-18.

Suchman, M.C. 1995, "Managing Legitimacy: strategic and institutional approaches", ***Academy of Management Review***, Vol.20, pp. 571-616.

Tsoutsoura, Margarita, "Corporate Social Responsibility and Financial Performance", available at **www.emerald-library.com**, Haas School of Business, March, 2004.

Turban, B.D. and Greening W.D., 1997, "Corporate Social Performance and Organizational Attractiveness to Prospective Employees", ***Academy of Management Journal***, Vol.40, No.3, p.658-672.

Valmanis, V. 1991, "Sensitivity analysis for DEA models: An empirical example using public vs. Not-for-profit hospitals", ***Journal of Public Economics***, Vol.48, PP. 185-205.

Viswesvaran, C., Deshpande, S. P., and Milman, C., 1998, "The Effect of Corporate Social Responsibility On Employee Counterproductive Behavior", ***Cross Cultural Management***, Vol.5, No.4, pp. 5-12.

Watts Ph., Holiday, C. O. and Stephan Schimdheiny, Walking The Talk. The Business Case for Sustainable Development. Sheffield: Greenleaf Publishing, ltd, 2002.

Weeks, W.A. and Nantel, J., 1992, "Corporate Codes of Ethics and Sales Force Behavior: a case study" ***Journal of Business Ethics***, Vol.16, No.1, pp. 753-760.

Weston F and Engene F. Brigham. "**Managerial Finance**", Orggen press, second edition, 1981.

Zairi, M. and Peters, J., 2002, "The Impact of Social Responsibility on Business Performance", ***Managerial Auditing Journal***, Vol.17, No.4, pp. 174-178.

ملحق رقم (1)

جامعة اليرموك
كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية
قسم إدارة الأعمال

السيد المدير العام الفاضل

تقوم الباحثة بإعداد رسالة ماجستير في الإدارة تحت عنوان "المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء في القطاع الصحي الخاص الأردني" ويتطلب ذلك مشاركتكم في تقديم بعض المعلومات بهذه الدراسة من خلال استجابتكم على ما ورد في هذه الاستبانة من أسئلة تهدف إلى استقصاء مدى ممارسة مستشفاكم للمسؤولية الاجتماعية.

وإذ ترجو الباحثة تعاونكم، فإنها تؤكد على سرية المعلومات واقتصار استخدامها في أمور البحث العلمي.

شاكرةً فضلكم ودمتم عوناً للبحث العلمي

الباحثة:غاده أبو ارشيد
بإشراف: الأستاذ الدكتور فؤاد نجيب الشيخ

مصطلحات واردة في الاستبانة:

ارتأت الباحثة قبل قيامكم بالإجابة على الاستبانة توضيح بعض المفاهيم الواردة في فقرات الاستبانة بصورة علمية وذلك لمساعدتكم على إعطاء الإجابة بشكل ينسجم وتلك المفاهيم.

- **المسؤولية الاجتماعية:** يقصد بها الكيفية التي تدير بها الشركات أعمالها والتي ينجم عنها تأثير ايجابي عام على المجتمع.

* الجزء الأول: الفلسفة الإدارية تجاه المسؤولية الاجتماعية للمستشفى:

يهدف هذا الجزء إلى التعرف على فلسفة الإدارة تجاه قيام المستشفى بمسؤولياته الاجتماعية.

يرجى استخدام المقياس التالي لبيان درجة موافقتكم حول مضمون كل فقرة من فقرات هذا الجزء وذلك بوضع إشارة (X) في الخانة المناسبة، علماً بأن (5) تعني أعلى درجة من الموافقة، (3) متوسطها، و(1) أدناها:

	الفقرة	1	2	3	4	5
1	إن حرص المستشفيات على دعم المجتمع يؤثر تأثيراً إيجابياً على مصلحة المستثمرين.					
2	يعتمد نجاح المستشفى في الأجل الطويل على قدرته على فهم أنه عضو من المجتمع وعليه أن يتصرف بناءاً على ذلك.					
3	إن انهماك المستشفى في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية لأفراد المجتمع كعلاج مشكلة الفقر سوف يؤدي إلى تحسين الربح على الأمد الطويل.					
4	على المستشفيات التي تسعى للوصول إلى صورة اجتماعية محببة أن تبين عملياً أنها مسئولة اجتماعياً.					
5	تحل بعض المشاكل الاجتماعية كالسيطرة على التلوث أحياناً بطريقة تؤدي إلى عدم الإضرار بالمجتمع وبنفس الوقت تحقيق مصلحة المستشفى.					
6	المستشفيات الأقل تحملاً لمسؤولياتها الاجتماعية تدفع الحكومة لاتخاذ إجراءات قانونية ضدها.					
7	إن تأجيل المستشفى التعامل مع المشاكل الاجتماعية كمشكلة التلوث يجعله عرضةً لمشاكل اجتماعية مستقبلاً تعرقل ممارسته لمهامه الرئيسية.					

8	إن فكرة المسؤولية الاجتماعية ضرورة لإحباط التصرفات اللامسئولة من قبل بعض المستشفيات وتحسين صورة المستشفى.					
9	بعض المؤسسات الاجتماعية فشلت في حل المشاكل الاجتماعية كالفقر والبطالة ولذلك على المستشفيات أن تحاول حل هذه المشاكل.					
10	تمتلك المستشفيات كمية وفيرة من الموارد، لذا يجب أن تساعد في حل المشاكل الاجتماعية.					
11	تمتلك المستشفيات الصورة الاجتماعية المحببة كنتيجة لطبيعة عملها والمتمثل في تقديم العلاج لذلك يجب أن لا تنشغل في ممارسة الأنشطة الاجتماعية.					
12	إن انهماك المستشفيات في النشاطات الاجتماعية قد يخلق الكثير من الصراعات داخل المستشفى، الأمر الذي يحول دون إنجاز المستشفيات لمهامها الاقتصادية.					
13	من الممكن اعتبار أن عدم قيام المستشفى بممارسة مسؤولياته الاجتماعية يعطي ميزة تنافسية له مقارنة مع المنافسين.					
14	إن الانهماك في الأنشطة الاجتماعية قد يضر بالمستشفيات من خلال تحويل الوقت والمال بعيداً عن أهدافها الرئيسية.					
15	ليس من الحكمة أن يسمح للمستشفيات المشاركة في الأنشطة الاجتماعية لعدم وجود جهة رقابية تدقق هذه الممارسات.					
16	من الممكن القول أن المستشفيات تكون مسئولة اجتماعياً إذا ركزت بشكل جوهري على مصالحها الاقتصادية وتركت الأنشطة الاجتماعية للمؤسسات الاجتماعية صاحبة الاختصاص.					
17	من الصعب ممارسة المستشفى للأنشطة الاجتماعية بسبب عدم تهيئة إدارتها لتولي هكذا أنشطة وتركيز إعداد قادتها على الأمور الإدارية البحتة.					
18	قد تفقد المستشفيات قدرتها على المنافسة إذا خصصت مواردها لممارسة أنشطة المسؤولية الاجتماعية.					
19	قد تساهم المستشفيات بمسؤولياتها الاجتماعية في أوقات الازدهار أكثر منه في أوقات الكساد.					
20	قد يدفع الزبائن تكاليف انهماك المستشفى في الأنشطة الاجتماعية لأن المستشفى سوف يدرج هذه التكاليف في هيكل أسعارها.					

* الجزء الثاني (القسم الأول): قياس الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى

يهدف هذا الجزء إلى التعرف على الأداء الاجتماعي الداخلي للمستشفى.

الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارة التي تمثل إجابتكم حول مدى ممارستكم لأنشطة المسؤولية الاجتماعية، علماً بأن (5) تمثل أعلى درجة ممارسة، (3) متوسطها، و(1) أدناها.

	المالكون	1	2	3	4	5
21	تقوم إدارة المستشفى ببذل أقصى الجهود لتحقيق أكبر عائد على استثماراتها.					
22	تساهم الإدارة من خلال احترامها للقوانين والأنظمة في رسم صورة اجتماعية محببة عن المستشفى .					
23	تقوم الإدارة بدورها على أكمل وجه فيما يتعلق بحماية أصول المستشفى.					
24	لا تقوم الإدارة بتطوير مستمر لقدرات المستشفى وإمكاناته.					
25	تقوم الإدارة ببذل أقصى الجهود في سبيل تحقيق سبق في مجال نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.					
26	تحافظ الإدارة على سلامة الموقف القانوني والأخلاقي للمستشفى.					
	العاملون					
27	يقوم المستشفى بتوفير ظروف عمل صحية ومناسبة للعاملين.					
28	يساهم المستشفى في منح فرص تعليمية للعاملين.					
29	تساهم سياسات المستشفى في حماية العاملين فيه من أي تمييز.					
30	يقوم المستشفى بتقديم مكافآت مالية للعاملين.					
31	يقوم المستشفى بدفع أجور ومرتبات مجزية للعاملين.					
32	يقوم المستشفى بتوفير فرص ترقية جيدة للعاملين.					
33	يحرص المستشفى على إشراك العاملين فيه بالقرارات التي تخصهم أو تخص عملهم.					
34	يساهم المستشفى في تأمين المواصلات للعاملين.					
35	يساهم المستشفى في إقامة مشاريع سكنية للعاملين.					
36	يقوم المستشفى بمنح العاملين فيه قروض وسلف.					
37	يقوم المستشفى بتوفير التأمين الصحي الشامل للعاملين.					
38	يقوم المستشفى بعقد دورات تدريبية للعاملين.					

* (القسم الثاني): قياس الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى

يهدف هذا الجزء إلى التعرف على الأداء الاجتماعي الخارجي للمستشفى.

الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارة التي تمثل إجابتكم حول مدى ممارستكم لأنشطة المسؤولية الاجتماعية، علماً بأن (5) تمثل أعلى درجة موافقة، (3) متوسطها، و(1) أدناها.

	الزبائن (المرضى)	1	2	3	4	5
39	يحرص المستشفى على توفير خدمة صحية بأسعار مناسبة للزبائن.					
40	يحرص المستشفى على توفير خدمة صحية بنوعية جيدة للزبائن.					
41	لا يراعي المستشفى بعض الحالات الإنسانية ويقوم بمعالجتها بمقابل.					
42	يقوم المستشفى بتقديم خدمات العلاج المجانية لفئات معينة كالفقراء.					
43	لا يقوم المستشفى بتوفير كافة الأدوية المتعلقة بعلاج المريض واللجوء إلى الطلب منه أو من أحد أقربائه شراء الدواء من خارج المستشفى.					
44	يعمل المستشفى على تقديم إعلان صادق وأمين عن الخدمات الصحية التي يقدمها.					
45	تعمل إدارة المستشفى على التطوير المستمر لخدماتها الصحية المقدمة للزبائن.					
	المجتمع المحلي					
46	يساهم المستشفى في دعم المؤسسات الخيرية.					
47	لا يقدم المستشفى منح تعليمية للطلبة المحتاجين.					
48	يقوم المستشفى بتوظيف بعض الأفراد لأسباب إنسانية محضة.					
49	في حالة توفر عمالة أردنية لا يفضل المستشفى توظيفها.					
50	لا يساهم المستشفى في دعم البحث العلمي في الجامعات والمعاهد والجمعيات المتخصصة.					
51	يساهم المستشفى في دعم البنية التحتية للمجتمع مثل تعبيد الطرق، إنشاء الجسور، المتنزهات والحدائق العامة، والإكثار من المساحات الخضراء.					
52	يساهم المستشفى في دعم الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية.					
53	يساهم المستشفى بشكل ايجابي في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية.					
54	يساهم المستشفى في احترام العادات والتقاليد السائدة في المجتمع وعدم خرق الآداب العامة.					
55	لا يساهم المستشفى في دعم مؤسسات المجتمع المدني كالجمعيات المهتمة بشؤون المرأة والأطفال والشباب وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.					

56	يقيم المستشفى أياماً طبية مجانية في كافة محافظات المملكة.					
57	يساهم المستشفى في مكافئة المتفوقين في مختلف المجالات وتشجيع مبادراتهم.					
58	يساهم المستشفى في حل مشكلة البطالة من خلال إيجاد فرص عمل جديدة وبشكل مستمر.					
59	يساهم المستشفى في دعم برامج التوعية الصحية.					
	الحكومة					
60	يساهم المستشفى يداً بيد مع الحكومة في الإنفاق على البحث العلمي.					
61	يساهم المستشفى في تعزيز سمعة المملكة والحكومة عند التعامل الخارجي.					
62	يساهم المستشفى في احترام الحقوق المدنية للجميع دون تمييز لأي سبب كان.					
63	لا يقوم المستشفى بتسديد أقساط الضمان الاجتماعي بانتظام وفي مواعيدها المقررة.					
64	يساهم المستشفى في تعزيز جهود الحكومة بمكافحة الأمراض المستوطنة والمستعصية.					
65	يساهم المستشفى في احترام مبدأ تكافؤ الفرص بالتوظيف بعيداً عن الاعتبارات العائلية والقبلية والعشائرية.					
66	يساهم المستشفى في حل مشكلات اجتماعية وثقافية واقتصادية يداً بيد مع الحكومة.					
67	لا يساهم المستشفى في مساعدة الحكومة فيما يتعلق بتأهيل وتدريب أفراد المجتمع.					
68	يقوم المستشفى بدفع ما يترتب عليه من ضرائب حسب الأصول.					
	الأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة					
69	لا يساهم المستشفى في نشر روح التسامح وعدم التعصب نحو الأقليات.					
70	يساهم المستشفى في تحقيق المساواة في التوظيف والعدالة في الوصول إلى المناصب العليا.					
71	يساهم المستشفى في توفير فرص عمل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.					
72	يوفر المستشفى التجهيزات والأدوات الخاصة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لتساعدهم على أداء عملهم على أكمل وجه.					
73	يساهم المستشفى في دعم الجمعيات التي تساعد في دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع.					
74	يقدم المستشفى للمرأة فرص وظيفية ومساواة في الأجر مقارنة مع الفئات الأخرى.					

75	يساهم المستشفى في احترام خصوصية المرأة وتوفير أماكن خاصة لها تتناسب وطبيعتها الفسيولوجية.					
76	يقدم المستشفى للمرأة فرص ترقية وتدريب متساوية مع الرجل والسماح لها بالوصول إلى المناصب القيادية.					

* **الجزء الثالث: قياس الأداء البيئي للمستشفى**

يهدف هذا الجزء إلى التعرف على الأداء البيئي للمستشفى.

الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارة التي تمثل إجابتكم ، علماً بأن (5) تمثل أعلى درجة موافقة، (3) متوسطها، و(1) أدناها.

	البيئة	1	2	3	4	5
77	يساهم المستشفى في مشاريع المحافظة على البيئة وتجميلها.					
78	يقوم المستشفى بإجراءات ملموسة في مكافحة التلوث.					
79	يهتم المستشفى في اقتناء وسائل ترشيد الطاقة.					
80	يهتم المستشفى في اقتناء وسائل لترشيد استخدام المياه.					
81	يقوم المستشفى بعقد دورات تثقيفية بالشؤون المتعلقة بالبيئة للعاملين فيه.					
82	لا يشارك المستشفى بالمؤتمرات البيئية المحلية والدولية.					
83	يساهم المستشفى بتثقيف الجمهور بقضايا البيئة.					
84	يتبع المستشفى سياسة صحية في التخلص من النفايات السامة وغير السامة.					
85	يقوم المستشفى بدفع مكافآت وحوافز للعاملين المتميزين في مجال الأنشطة البيئية.					
86	يقدم المستشفى التبرعات المالية في سبيل دعم القضايا البيئية.					
87	يهتم المستشفى في تشكيل فرق عمل مع الجهات المختصة في سبيل حل المشاكل البيئية.					
88	يهتم المستشفى في إيجاد علاقة تعاونية مع الحكومة فيما يتعلق بالبيئة.					

* الجزء الرابع: المعلومات الشخصية:

الرجاء التكرم بتزويد الباحثة ببعض المعلومات الخاصة بكم وذلك عن طريق وضع إشارة (X) في المربع الممثل لإجابتكم:

*** القسم الأول: المعلومات الشخصية**

(89) الجنس:

□ ذكر. □ أنثى.

(90) العمر:

□ 30 سنة فأقل. □ 31–40 سنة. □ 41–50 سنة.

□ 51– 60 سنة. □ 61 سنة فأكثر.

(91) المؤهل العلمي:

□ دبلوم. □ بكالوريوس. □ ماجستير. □ دكتوراه.

*** القسم الثاني: المعلومات التنظيمية**

(92) المستوى الإداري (الوظيفي):

□ مدير عام. □ نائب مدير عام. □ مساعد مدير عام.

□ أخرى يرجى ذكرها ....

(93) عدد سنوات الخبرة في إدارة المستشفيات:

□ أقل من 3 سنوات. □ 3–7 سنوات. □ أكثر من 7 سنوات.

Abo-Irshaid, Gada. Social Responsibility and its Impact on Performance: An Empirical Study of Private Hospitals in Amman. (2006). Under the supervision of: Prof. Fuad Najib Al-shaikh.

ABSTRACT

This study aimed to identify the impact of social responsibility adoption on hospital performance (social performance, environmental performance and financial performance) and to explore the reality of social responsibility practices in Private hospital operations. In addition, the study aimed to assess the relationship between social responsibility adoption and relative efficiency of private hospitals in order to understand the operational practices of this relationship to achieve high performance and efficiency levels and to develop an understanding of the importance of social responsibility.

Using the descriptive approach with the application of survey strategy the study targeted a population that included general managers in (34) working private hospitals in Amman. During the data collection period, (34) general managers were approached. Thirteen hospitals refused to participate while other (21) accepted. The response rate was (61.8%). In addition, some financial and non-financial data were gathered from hospital records.

The data were analysed using different statistical means with the help of the Statistical Package for the Social Science (SPSS); these included descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, regression analysis and relative efficiency analysis.

The findings of the study revealed the following:

1. Private hospitals adopt social responsibility moderately.

2. There is a moderate degree of practicing social activities in private hospitals.
3. There is a moderate degree of practicing environmental activities in private hospitals.
4. There is a positive and significant relationship between the adoption of social responsibility and hospital financial performance.
5. There is a positive and significant relationship between the adoption of social responsibility and hospital relative efficiency.
6. There is little concern by private hospitals about social activities that target their employees.
7. There are differences among private hospitals in terms of their relative efficiency.

The study provided recommendations to increase the awareness and implementation of social responsibility practices in Jordanian hospitals.

Key words: Social Responsibility, Performance, Relative Efficiency, Private Hospitals, Amman.